

4614

SIA

صحيحة هذه فهرست كتاب الامراض الباطنية

- ١ مقدمة في المجموع المحاطي
- ٣ فصل في التهاب المعدة
- ٩ بيان التهاب معدة الحيوان المجتر
- ١٠ بيان الالتهاب المعدى المزمن
- ١١ بيان الاسباب
- ١٢ بيان العلاج
- ١٤ بيان آفات المعدة
- ١٧ فصل في الالتهاب المعوى
- ١٨ بيان الاسباب وبيان الاعراض
- ٢٠ بيان العلاج
- ٢٢ بيان الالتهاب المعوى المزمن
- ٢٣ بيان الآفات
- ٢٥ فصل في الالتهاب المعدى المعوى وبيان الاسباب
- ٢٦ بيان الاعراض
- ٢٩ بيان العلاج
- ٣٠ بيان الآفات فصل في التهاب القولون
- ٣١ بيان الاسباب
- ٣٢ بيان الاعراض
- ٣٤ بيان العلاج
- ٣٥ بيان الآفات
- ٣٦ فصل في الحمة المخاطية بيان الاسباب
- ٣٧ بيان الاعراض بيان العلاج
- ٣٨ بيان الآفات
- ٣٩ بيان الحمة المخاطية القلاعية

- ٤٠ بيان العلاج بيان الآفات
 ٤١ بيان القلاعات اللسانية القديمة
 ٤٢ بيان العلاج
 ٤٣ فصل في النزيف المعوي بيان الاسباب
 ٤٤ بيان الاعراض
 ٤٦ بيان العلاج
 ٤٧ بيان الآفات باب في الامراض العصبية المحتمة بالقناة الهضمية
 ٤٨ فصل في المرض المعدي المسمى نيماتواز
 ٤٩ فصل في المرض المسمى بوليميه
 ٥٠ فصل في عدم اشتها الطعام فصل في امراض اعصاب الامعاء
 ٥٢ بيان العلاج فصل في التهاب الكبد
 ٥٣ بيان الاسباب
 ٥٤ بيان الاعراض
 ٥٦ بيان العلاج
 ٥٧ بيان الآفات
 ٥٨ فصل في التهاب الكبد المحبوس بالتهاب الغشاء الغشقي المحي
 بيان اعراضه
 ٥٩ بيان العلاج
 ٦٠ بيان الآفات
 ٦٢ بيان خراجات الكبد
 ٦٣ فصل في التهاب الكبد المزمن بيان العلاج
 ٦٤ بيان الآفات
 ٦٦ فصل في سكتة الكبد بيان الاسباب بيان الاءاض بيان العلاج
 ٦٧ بيان الآفات

- ٦٨ فصل في ليونة الكبد بيان الاسباب
- ٧٠ بيان الاعراض بيان العلاج
- ٧١ بيان الاكاث
- ٧٢ فصل في المرض الضعفي من حيث هو
- ٧٣ فصل في التخم
- ٧٥ بيان الاسباب بيان الاعراض
- ٧٧ بيان العلاج بيان علاج النوع الاول من التخم
- ٧٨ { بيان علاج النوع الثاني من التخم بيان علاج النوع الثالث
من التخم
- ٨١ فصل في النوع الاول من التخم المزمنة بيان العلاج
- ٨٢ فصل في النوع الثاني من التخم المزمنة بيان الاعراض
- ٨٣ بيان الاكاث فصل في التخم المعدية
- ٨٤ بيان الاسباب بيان الاعراض
- ٨٥ بيان العلاج
- ٨٦ بيان الاكاث فصل في انتفاخ معدة الحيوان المجتر من رياح منحصرة فيها
- ٨٩ بيان الاعراض
- ٩٠ { بيان الانتفاخ الاصلى المعسوب بتجمع غشاء كثير في المعدة الاولى
بيان الاسباب
- ٩١ { بيان الاعراض بيان الانتفاخ الاصلى المزمن واسبابه
بيان الاعراض
- ٩٢ بيان علاج الانتفاخ الاصلية
- ٩٥ بيان الاكاث
- ٩٧ بيان الانتفاخ الدالة على الامراض بيان ضعف اعضاء الهضم
- ٩٨ بيان الحسا واليرقان المعويين

باب في امراض جهاز التنفس	٩٩
فصل في التهاب قصبة الرئة فصل في التهاب فروع القصبة	١٠٠
بيان الاعراض	١٠١
بيان العلاج	١٠٣
بيان الاقاقات فصل في التهاب الرأتين	١٠٤
بيان الاعراض	١٠٥
بيان العلاج	١١٠
بيان الاقاقات	١١٥
فصل في نزيف فروع القصبة بيان العلاج	١١٨
فصل في السكنة الرئوية بيان الاسباب بيان الاعراض	١١٩
بيان العلاج	١٢٠
بيان الاقاقات فصل في النزيف الرئوي	١٢١
بيان الاعراض بيان العلاج	١٢٢
بيان الاقاقات فصل في الداء المسمى كورناح بيان الاسباب	١٢٣
بيان الاعراض	١٢٤
بيان العلاج فصل في البوس	١٢٥
بيان الاسباب	١٢٦
بيان الاعراض	١٢٧
بيان الاقاقات	١٢٨
فصل في السل الرئوي	١٢٩
بيان الاعراض	١٣١
بيان الاقاقات	١٣٣
باب في امراض جهاز التناسل والبول	١٣٦
فصل في التهاب المثانة	١٣٧

صحيفه

- ١٤٠ بيان الاعراض
 ١٤٢ بيان العلاج
 ١٤٣ بيان الآفات
 ١٤٤ فصل في بول الدم
 ١٤٦ فصل في التهاب الرحم بيان الاسباب بيان الاعراض
 ١٥٠ بيان نزيف الرحم بيان اعراضه
 ١٥١ بيان السيلان الرحمي
 ١٥٢ بيان العلاج
 ١٥٤ تنبيه
 ١٥٥ بيان الآفات
 ١٥٦ فصل في التهاب الكليتين
 ١٥٩ بيان الاعراض
 ١٦١ بيان العلاج
 ١٦٢ بيان الآفات
 ١٦٤ فصل في سلس البول بيان الاعراض
 ١٦٥ بيان الآفات
 ١٦٧ فصل في بيان مرضين عصبيين من امراض اعضاء التناسل
 ١٦٨ بيان الاعراض
 ١٦٩ بيان العلاج فصل في ضعف مجموع التناسل والبول
 بيان ضعف المثانة
 ١٧٠ بيان ضعف اعضاء التناسل بيان عدم انقراز البن
 ١٧١ بيان العلاج
 ١٧٢ باب في امراض المجموع المصلي
 ١٧٣ فصل في التهاب البليورا واسبابه

بيان الاعراض	١٧٥
بيان العلاج	١٨٢
فصل في التهاب غلاف القلب	١٨٤
بيان العلاج فصل في التهاب اليربوتون	١٨٥
بيان الآفات	١٨٩
فصل في التهاب الغشاء العنكبوتي فصل في استسقاء الصدر	١٩١
بيان الآفات	١٩٣
فصل في استسقاء البطن	١٩٤
بيان الآفات	١٩٦
فصل في استسقاء المخ	١٩٧
فصل في استسقاء السج الخاوي الذي تحت الجلد	١٩٩
باب في امراض المجموع العصبي فصل في التهاب المخ	٢٠٥
فصل في سكتة المخ	٢٠٦
فصل في انعدام الحركة	٢٠٨
فصل في المفاصل الذي يصيب احدها في الحيوان باب في التهاب المجموع الوعائي فصل في التهاب الاوردة	٢١٣
فصل في التهاب الطحال	٢١٤
بيان العلاج	٢١٦
فصل في التيتنوس اى اللقوه	٢١٧
بيان العلاج	٢٢١
فصل في التهاب اللسان	٢٢٥
فصل في التهاب القلب وحده فصل في الحصار	٢٢٧
فصل في التيفوس	٢٢٩
بيان العلاج	٢٣٢
فصل في المرض الفحمي	٢٣٣
بيان المرض الفحمي المختص بذوات الصوف	٢٣٦



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سبحانك يا باري السم ومبوء السقم وكاشف الغم ومبزم الموجودات من
العدم فعملك على ما اوليقتا من دقائق الاحسان وسوايق النعم ونشكرك
على ما داويت به الامراض والالم ونصلي ونسلم على نبيك المصطفى وحبيبك
المقتنى سيدنا محمد الذي اهدت سابه من اسباب الشبهات واعراض المصائب
وشوائب التبعات وعلى آله واصحابه الذين عالجوا افسهم بأنواع الطاعات
فسلموا من جميع النوائب والافات وبعد فيقول المقتدر الى رحمة ربه التواب
مصطفى بن حسن كساب لما كان علم الطب من اعظم ما تتجلى به النفوس
والنغم ما تتجلى به العروس وازهى ما تترين به الطروس وايهى ما تشرق به
الشموس اعتنى بتدوينه على كل مله واجتهد في تحصيله للوزراء والامراء

الاجله اذ هم تعرف القوانين العسية والاعمال الجفراخية ومن انقر ما ألف
في هذا الشأن وابهر ما صنف على اكل وجهه واتم اتقان هذا المؤلف الاثني
والمصنف الرشيق الذي الق معظمه الطيب الماهر واللييب الباهر من لاشك
في حذقه ولا لبس الحكيم الالمى برنس فجمع معانيه من الكتب الشهيرة
احسن جمع وضم مبادئه بعضها الى بعض مع مراعاة السجع لكن لم يسمح
له الدهر باكمال بل سعى في تشيته وترجاله فاضطر حينئذ الطيب النجيب
لا فارح الى ان يكمله على نسقه ومشاله فبذل جهده في تكميله ونسجه
على منواله وكان المترجم لمن اللغة الفرنسية الى اللغة العربية الخواجه
يوسف فرعون مع صحيح مسائله ومنقح دلائله راجح حسن المأب مصطفى
حسن كساب ثم بعد ترجمته قابله مع مترجمه على اصله واصلحت ما وجدته
من خلاء فصار بحمد الله مرتب المباني مهذب المعاني وسميته نزهة
الرياض في علم الامراض وذلك كله باسعاد حضرة من تزييت يبقائه
الايام وخلع عليها ملابس العز والاحترام الليث الخايم لحوزته عن تطرق
ايدي المفسدين المهرب بصوارم سطوته جوع المعتدين ذخرا للموحدين
ناصر الغرارة والمجاهدين صاحب الفخر الجلى افنديت الحاج محمد على
لا زالت دوحه عليائه مخضرة العود مبهجة بثمار السعود باسمة عن زهر
البشرى بكل موعود مخطورة بسحاب العناية دون برق ورعود

(شعر)

وزير حباه الله ملكا وحكمة * وعلمه مما يشا امورا
بهادير الملك العظيم وقد غدا * عليا با انواع تلطوب خيرا
والبسة تاج المهابة والتدى * فتناق على كل البرية نورا
وقام بامر الله سرا وجهرة * قلله خاضرة وسرورا
له همة تعلو وحسن سياسة * اذاق بها اهل العناد سعيا
قلله من ايث اباد عدوه * واسقام من كاس المتون نبورا
تراء اذا ما جثته متللا * وتلقاه في حال الحروب صبورا

قد افرغ ايد الله تعالى ومعته في تحصيل العلوم الرياضية والاشائع الغربية
اليهيه لتكمل بها ملكته السنية ويؤول العار عن النياز المصرية
متغنا الله بوجوده وافاض علينا من جنات كرمه وجوده آمين

مقدمة في المجموع المخاطي

يعرف من علم التشريح ان المجموع المخاطي اكثر ماثر انسجة البدن امتدادا واصعبها تركباً وانه من كسب من اشياء مختلفة اختلافاً شديداً وان هيئته في الحقيقة كهيئة انابيب فارغة الباطن وانه اعظم الموصلات من الظاهر الى الباطن وعكسه وانه يحد فاصل بين البدن وما يتوهمه من الاشياء الخارجة عنه وكذلك انتظامه وكل ما في نسيجه وان اللينيات المتعددة التي في تجاويف الامعاء وتجاويف الاف تزيده امتداده وتأثره من الاشياء الظاهرة وان الامتدادات الزغبية السائرة لبعضه تكسبه خاصية شديدة ويمكنه من تمييز ذبيجه ومن رد الفعل بحسب شدة السبب الذي ينهه ولا شك ان سمكه مشتل على لحمه خلوية هي المكونة لجوهره الخاص وعلى شبكة مركبة من اوعية واعصاب كثيرة وعلى اغشاء مفردة هيأتها كهيئة ايكاس صغيرة منفصلة على اسطحة ذلك المجموع ينصب منها في تجاويف الاعضاء مانع ينذرها ويعين على وظائفها المخصوصة ويسمي مخاطاً وتأثير هذا المجموع في باقي المجموعات العضوية ملائم لصعوبة تركيبه واهمية وظائفه وهو متفرق في جميع اعضاء الحياة الغذائية والاعضاء النسيجية تفرقا مستويا وهو السبب في الافعال الرئيسية الصادرة من هاتين الحياتين لان المهضم لا يتم الا به ولا يصير الدم او كيميائيا في الرئتين الا اذا مر من وسط غشاء مخاطي وهو الذي يحبس بطعم الاجسام ورائحتها ولا تنطبع اشكال الاشياء في الغشاء الشبكي الا اذا مر الضوء من وسط ذلك الغشاء لان شقوقه تجعله ملائماً لوظائف البصر واذا اضمنا الى اهمية وظائف الاغشية المخاطية المتقدمة الاشياء التي تنشأ عن كثرة امتداد اسطحها علمنا ان هذه الاغشية هي الحركة في حال الصحة للاشتراك التي اكثر عدد اماكن غيرها واشد قوة لا بواسطة رد فعل غشائي الى فعل غشاء آخر فقط بل بواسطة رد افعال وظائف شديدة الوضوح الى اعضاء بعيدة عن تلك الاغشية ومغايرة لها في التركيب ووضح هذه الاشتراكات ما به انضمام الاغشية المذكورة بعضها الى بعض على سطح الجلد الذي لا يختلف فيه

هذه الأغشية بل تستمر متساوية للمشاكلة التامة بين وظائفها وتركيبها
وبين وظائف ذلك السطح وتركيبه وهذه المشابهة هي بعضهم الجلد والأغشية
المخاطية بلقافة البدن وبعضهم هي تلك الأغشية بالجلد الباطن وينبغي لنا
الاختصار في هذا الموضوع ونكتفي بما ذكرناه لتتذكر الطلبة ما تقدم لهم
من تفصيل ذلك في علم الشريح

ثم إن أهمية الأغشية التي نحن بصددھا متحدة في حالي الصحة والمرض
وأمرضاها كثيرة متنوعة لاسيما الالتهابات فانها خصة بأسداس الأمراض
التي تعترى الحيوانات الالهية كما قاله أحد اطباء مشهورين وقد تقدم ان
النوادير العلة المنبهة لاشتراك الأغشية المخاطية الملتببة تمتد في الغالب
الى اهم مجموعات البدن كالمجموع العصبي او الى اهم الاعضاء ثم لما كانت
الأغشية المخاطية قد تصاب ببعض اشياء اخر لا تتغير ابدا احتجنا الى ذكرها
هنا وهي الحمرة والالام والحرارة والورم لكن هذه الاشياء ليست فاصلة
على تلك الأغشية لكونها توجد في جميع الانسجة وانما المخصص بالمجموع
الذي نحن بصدد خمسة اشياء احدها ان الالتهاب يوجب في اوائل نشوئه
هذا المجموع لانه يقطع افرازا جريته قطعا وقتيا وانما هو ان الافراز المنقطع
يصود سر يعا فيخرج مائع او فر من ما كان يخرج قبل الانقطاع الا انه متغير
الطبع لاشتماله على كثير من الاملاح ويصير في الحقيقة حريفا مهجيا وناثرا
ان القدد التي يجاريها المفرزة منقصة الاسطح الملتببة تشارك الغشاء في تهيج
لانضمامها اليه بواسطة نسيجه فلها نفوذ من مائعها وفر من الاول بتغير تركيبه
في الغالب فينضم الى المائع المنفوذ من الغشاء المخاطي الملتب وابعدها
ان المادة المخاطية تصير في الغالب يضا نجيخة وافرة حتى يؤول الالتهاب الى
التحلل فيئثذ تنفذ منها هذه الاوصاف وتعود بالتدريج الى حالتها الاصلية
وان اردت معرفة التغير الذي يعترى البصاق في حال الالتهاب فعليك بفصل
اعراض البصاق الذي ذكرناه في الكليات وخامسها ان الأغشية المخاطية
تضعف قوة مقاومتها لضعفا موجبا لتعرقها من الحيوان الاهلي وهو

معرضه ايضا للتلف لكثرة ما فيه من الاوعية وكل ما كانت اوعيته اكثر كان
اكثر تعرضا للتلف وجميع هذه الاشياء تعترى جميع الاغشية المخاطية
وتتضع عند البحث عن امراض القناة المعوية التي التهابها الذي تشرع
فيه الا ن متواتر جدا في الحيوانات الاهلية واذا اضفت الى ذلك ان فعل
المضم غالب على جميع افعال البدن وان امعاء الحيوان الذي يغذى من
الحشيش طويلة جدا علمت ان الامراض المذكورة شديدة الصعوبة يضطر
الطبيب الى شدة الاهتمام بها

فصل في التهاب المعدة

هذا الالتهاب كان يسمى قبل معرفة مركزه معرفة تامة وقبل وصف تغيراته
وصفا صحيحا بمرض القلب وبالحصى المعدي وغيرهما ثم تارة يكون هذا
الالتهاب حادا وتارة منمنا لكن الغالب انه حاد ومكث مجهولا مدة طويلة
حين كان سيره بطيئا خفيا دالا على زمانته وكانت اعراضه تنسب اذ ذلك الى
ضعف

واسبابه كثيرة متنوعة لكن يصح جعلها قسمين واصلا وغير واصل فغير الواصل
ما اثر في سطح الجلد تأثيرا اصليا ولا يوجب اتضاح التوادد الالتهابية في سطح
المعدة الا بواسطة الاشتراك وهذه التوادد كاتقطاع فعل الجلد انقطاعا ناشئا
عن برودة الناشئة عن ابتلاله بماء بارد او عن تعرض الحيوان بعد عمل عنيف
لهواء بارد فينتد تردد وظيفة الغشاء المخاطي المعدي بمقدار ما نقص من
وظيفة الجلد فاذا جاوز هذا الازدياد حدثت تيبه الضرورى لطلاقة حركات
المعدة وصل بسرعة الى درجة التهييج واتصف بصفات الالتهاب وهذا يحصل
ايضا حين تيبه الجلد من حر مفرط وتهيجه من اجسام دوائية وغيرها فيكون
اصل ذلك الالتهاب حينئذ حكما ثانيا اشتراكا سغائرا للحكم الاول لانه لا يوجب
معادلة الوظائف التي تزيد فعل سطح لينجبر ما نقص من فعل سطح آخر بل يزيد
الفعل المعدي زيادة مساوية لزيادة فعل الجلد فاذا حصل تأثيران متغايران
في الجلد امكهما بواسطة حكمين متغايرين للفعل الاشتراكى ان يوجب شيئا

واحداهو التهاب المعدة ويتعلق بهذا القسم فعالات كثيرة متنوعة بقية
ناشئة عن اختلاف الامكنة والازمنة والاحوال المختلفة التي تكون عليها
الحيوانات ومن اسباب الالتهاب المذكور سريان وغيوبة الامراض
الجلدية الحادة والمزمنة التي تسمى في علم الامراض ردعا

والقسم الواصل ما يؤثر في الغشاء المخاطي المعدى بدون واسطة وهو مشتمل
على رداءة تدير الاغذية وبلع جواهر لا تقبل الضمهم وجواهر سمية ونحن نجعل
من رداءة تدير الاغذية الاقتصار على غذاء واحد قليل التغذية يتعب هضمه
المعدة ويوجب لها تهيجا مستمرا قد يشتد بقلته من تأثير سبب غير محسوس
فيصير التهاجا حادا ومن هذا القسم تغيرات الجواهر التي يعلق منها الحيوان فان
بعضها كالتبن وغيره تنضج عليه في بعض اما كن باردة اشياء سمية هيبتها كهيئة
قط صفر او سوداء تشبه التشر فتغير جوهر النبات تغيرا شديدا وتسمى صدا
وتعدم خواص النبات وتوجب للحيوان الذي يتناولها سحما فاذا تناول سحما
حيثئذ مقدارا كثيرا اوجب له التهاجا حقيقيا لانه يوجب لقنائه المعدنية سحما
والغالب ان العلف كالتبن ونحوه يتغير تغيرا شديدا ناشئا عن اهماله فان الانهار
قد تم الارض التي وضع عليها العلف لينشف فيلتصق به من تيل الانهار طين
فاذا تناول منه الحيوان شيئا تعب معدته ثم هيجها والهبها واذا وضع العلف
في شمس شديدة الحرارة جف جفوة مفرطة فلا يصير حيثئذ مغذيا ويسمى غذاء
جا فاهشا ترى الا ينشأ عنه كياوس جيد واذا تناول منه الحيوان مدة طويلة
اوجب لمعدته او امعائه امراضا نهائية ثم ان الحبوب التي يغتذى منها الحيوان
كالخرطال والشعير قد يعتريها ما يعتري العلف السابق من التغيرات فتوجب
للحيوان ما يوجب له ذل ومن رداءة العلف اختلاطه بنباتات مهيجة ضارة
بالذات كالخربق والافوريون والقصب القارسي فاذا تناول منها الحيوان
شيئا من قحدران معدته تلشوته ثم الجواهر التي تأثيرها كيمي فقط كالخوض
والقلويات الشديدة والاملاح والاكسيدات المعدنية الكاوية والاتحادات
الكياوية المزوجة كالسولفور والكلور تحمل ما لامسته من الانسجة

لا اتحاد للجزء من اصولها فتصير عند دخولها في المعدة اسباباً للتهابها
 والتهاب الانحما وتوجب سماحية فلهذا يجب على الطبيب ان يبادر باعطاء
 الحيوان الوسائط اللاتقة لتقذف الجوهر السمي او لتعديله فان الالتهاب المعدي
 الناشئ عن مثل ذلك يكون شديد الصعوبة لا استمرار فعل الجسم الذي اوجبه
 ولا ينبغي حصر الالتهاب المعدي في ما ذكرناه فان جود الاغذية اذا استعمل
 بدون تدبير اوجب للحيوان تخمناً متواترة توجب التهابات شديدة واذا منع
 حيوان سليم من الاكل مدة طويلة اصاب بالتهاب معدي شديد واول
 من تكلم على هذا الالتهاب الناشئ عن عدم الاكل المعلم برجلا الذي اشهر
 الطب البيطري في فرنسا واران يعلم هل الجوع سبب لداء الكلب كما زعمه
 بعضهم اولاً فاخذ بعضاً من الكلاب ومنع عنه الاكل فظهرت فيه اعراض
 التهاب معدى حاد مصحوب بنوادير خفية شديدة الوضوح ثم فتح جثته فوجد
 معدته محلاً لافات التهابية شديدة الوضوح لانه وجد غشائها المخاطي احمر
 غليظاً ليناً مشتملاً على بعض قروح عميقة تسهل معرفة سببها اذا توهم في ثلاثة
 اشياء احدها انه سطح المعدة الباطن شديد المص ويرداد مصه كلما اشتد الجوع
 وثانيها ان استمرار المعدة خالية من الطعام ينقص حجمها ويقرب جدرانها
 الباطنة بعضها من بعض بحيث تصير متلامسة وثالثها ان تلامسها يجعل
 المعدة تمس جوهرها لخلوها عن الاغذية وهذا المص هو السبب في القروح
 السابقة

ومن اسباب التهاب المعدة شدة برودة الماء الذي شربه الحيوان او غيره وارداً
 الماء ماء الآبار الشديدة العمق لانه في الغالب بارد مار على طبقات مختلفة
 من الارض قد يكون مشتملاً على اشياء مختلفة قابلة للذوبان في ذبيها الماء
 المذكور فتختلط به فيصير حينئذ مشتملاً على املاح تزيد برودة وتكسبه
 خاصية مهيجة واغلب ما يوجد في المياه من الاملاح ملح الجير فالماء المشتمل
 عليه يسمى بالماء الفج واذ كان مشتملاً على كثير منه لم يصلح للشرب ويسهل
 تمييزه عن غيره بان يوضع فيه شيء من خضراوات الارض ويغلي فيه فيبس

حيث تدبون نضج لسوب ملح الجير على سطحه او يؤخذ شئ من الصابون
ويوضع فيه فيضطرب حيث تد ويصير لينا ولم يظهر للصابون فيه رطوبة ويمكن
دفع بعض ضرره بان يحرك ويعرض للشمس حتى تزول برودته او يخلط بشئ
من دقيق او شحان ناعم ليسهل هضمه ومثل هذا الماء في الضرر الماء الراكد
المستحل على شئ عفن من كان او تيل والماء المستحل على مواد عتنة حيوانية
او حشرات مسججة كالذباب الهندى الذى يهوى الانجبار التى على شواطئ
الانهر ونسقط فيها جميع هذه المياه ضارة للحيوان وموجبة لالتهاب معدته
وامعائه ولا تظن ان جميع الجواهر المتحلة فى الماء تجعله غير صالح للشرب منه
فان الماء المستحل على بعض الاملاح الناشئة عن بعض فضلات حيوانية صلبة
او مائعة طرية او فارة تشتهى شربه الحيوانات التى تقتضى من الحشيش لاسباب
الحيوانات الجعزة وتشتهى ايضا الماء المختلط بالبول لان الملح الذى فى هذه المياه
يجعلها لذيذة ويدفع على الهضم ويسوغ لنا ان نضيف الى ما ذكرناه اشياء
كثيرة يصح جعلها من اسباب الالتهاب المعدي المعوى لكن يكفى لمعرفة تلك
الاشياء نذكر الطريقين العامين المؤثرين اللتين مر الكلام عليهما فى اول
هذا الفصل

واعراض الالتهاب الذى نحن بصدده كثيرة منها عدم اشتها الغذاء اليابس
والشرب ومنها حزن المريض وبطؤ حركته فهذه الاعراض عامة تسبق
الالتهاب بايام قليلة وتدل عليه وعند التكلم على الاعراض المختصة بهذا
الالتهاب نبدا باعراض الالتهاب الحاد وكذلك فعل فى جميع الامراض التى
نذكرها ونجعل الخليل اصلا لا نشاهدها كل يوم

واعلم ان الحزن المتقدم العلم الذى لا يدل على مركز المرض ولا على طبيعته
تعبه اعراض اوضح دلالة على المرض منه وهى ارتعاش المريض وبرودة
جلده احيانا ثم وارتد كذلك وتواتر نفسه وسرعة نبضه واستلاء شربانه
ويبوسته بحسب الظاهر وسيلان الدموع واحمرار اللحم احمرارا ناشعا عن
احتقان او عتته الشعيرة وقلة البصاق وجفوة الفم فى بعض الاحيان

وحرارته حار طرف اللسان وجوانب جزته المنطلق ورسوب شئ ايض
 لرج على وسط سطحه الاعلا وتغير النبض بان يصير مختصرا بعد ان كان ممتلئا
 قويا فتكون ضرباته حينئذ كضربات النبض المسمى بالغشاق ويعقب
 الارتعاش المتقدم حرارة وعرق في بعض اجزاء البدن ويصير النفس قصيرا
 والبطن متسندا ويألم القسم السراسني حين التحامل عليه باليد او الركة
 ويقل تروث المريض وقد ينقطع بالكلية ويميز عن غيره بجفوفته ويقل البول
 ايضا ويصير مستملا على مواد قليلة فالاعراض حينئذ تدل على مدة التهيج التي
 يقف فيها الالتهاب قبل انتهائه نوع وقوف فان الالتهاب المعدي اذا افترطت
 حاديه لم يقف لاستمرار سير النوادر على الزيادة ولم ينقطع الا اذا تلف العضو
 المريض او هلك الحيوان واذا وصل الالتهاب الى ما ذكرناه وحسنت
 الاعراض بان صار النبض بالتدريج اعرض من ما كان عليه وازداد الشريان
 وضوا ونقص اندماجه وقلت حرارة الفم وحمرة اللسان والراسب الذي عليه
 رجي انتهاء جيد كالتحال واذا اندفع الثقل بسهولة وانسهل الحيوان وكثر البول
 وتكدر واشتل على شئ راسب قوى الرجاء المذكور لان هذا النوع
 العام الذي حصل للاعراض المتقدمة يدل على ان الاحتقان الالتهابي الذي
 كان في المعدة تلاشي وان قوى الدوران ليست مختصرة في المعدة كما كانت قبل
 بل شرعت تتفرق في الاعضاء تفرقا مستويا فينتظم اخرازيك الاعضاء
 وحركاتها ويعرف ذلك من امتداد النفس وتقصان تنابعه ومن انضاح
 النبض وعود خروج البول والروث الى حاله الاصلية ثم اذا صار الملتحم اشد حمرة
 من ما كان عليه واستمر بنقط واشتدت جفوفة اللسان وغلظ الدهن الذي
 عليه وجف وتشقق واستمر الشريان صغيرا وضعفت ضرباته ولم تعد الاقراوات
 واضطجع المريض بعد ان كان دائم الوقوف وبردت اذناه واطرافه ساغ للطبيب
 ان يحكم باشراف المريض على الهلالة حكما جازما وينبغي لنا ان نبه الطلبة
 على تلك النقطة فان قيمتها في الديار المصرية اقل منها في غيرها اذ قد يتفق في هذه
 الديار ان الملتحم قد يكون ايض في مدة مرض خفيف ومستورا ينقط كثيرة

متفرقة تستمر مدة طويلة فان لم تظهر هذه النقط في اوائل مرض التهابي بل ظهرت بعد اشتداد اعراضه كان ذلك دليلا على انذار ردي

وما ذكرناه من اعراض التهاب المعدي الحادة فروض في ما اذا كان هذا الالتهاب منفردا وانقراده نادر فانه ينبه في الاحشاء الرئيسة اثرا كانت اذا انضمت الى الاعراض المتقدمة فقد تنوعت عنها تنوعا شديدا وقد تغير هيأتها واكثر هذه التراكبات وتواتر تهيج الكبد وتهيج المخ

ويندر ككثيرا ان يكون الالتهاب المذكور قاصرا على المعدة بل الغالب امتداده الى اول المعاء الدقيق فحينئذ يتهيج فم مجرى للمضغرات تهيجا يمتد الى الكبد بواسطة جدران ذلك المجرى فتزداد وظائف الكبد ازديادا شديدا وينفرز كثير من الصفراء وينصب في الامعاء بل قد يدخل في الدوران بواسطة الامتصاص قبل دخوله في الامعاء ويعرف ان الكبد مشاركة للاعضاء في الالتهاب من اصفرار اللحم والقلم ومن البول ولما كان تهيج الكبد حينئذ منفردا خفيفا لم تكن له اعراض اخر دالة عليه ويندر ان يكون شديدا جدا بحيث يؤلم الصفاق الايمن

واذا اصطبغ التهاب المعدة بتهيج المخ اشتد الخطر وهذا الاصطحاب نادر فقله الحمد على تدوره ويعرف ذلك من ضرب الحيوان الارض باقدامه المتقدمة ومن حادية البصر ومن ثقبه اعضاء الحواس ومن تحرك الفكين تحركا اختلاجيا بحيث يكثر المريض على اسنانه ويصير اعلا الرأس حارا وقد يحصل في بعض الاحيان حركات عامة غير منتظمة شديدة كالحركات التي توجد حين التهاب المخ التهابا اصليا ومن ما يعرف به ذلك الاصطحاب ارادة الحيوان العض وهذه الارادة وقعت بعض الاطباء في اشتباه الاصطحاب المذكور بداء الكلب فليحذر من هذا الاشتباه والغالب ان ذلك الالتهاب التسمي بصطبغ بانتفاخ المعدة من غازات مخصرة فيها فلهذا يظن ان اشتداد جدران المعدة هو السبب الرئيس في تهيج المخ ثم ان اصطحاب التهاب المعدة بتهيج الكبد متواتر فلم يزد هذا الالتهاب خطرا بخلاف ما اذا اصطبغ بتهيج المخ او تهيج

لطاقته فان لم يكن له خطر يوجب في الغالب هلاك المريض

بيان التهاب المعدة الحيوان المجتر

هو مخالف لالتهاب المعدة الخيل لتعدد معدة الحيوان المجتر وعدم تعدد معدة الخيل وكان الاطباء يزعمون من مدة طويلة ان الالتهاب المذكور قاصر على المعدة اربعة فانها هي المعدة الحقيقية ويحصل فيها اوائل الهضم اما باقي المعدات فلا يتغير فيها الغذاء الا تغيرا قليلا وهو اتصال بعض اجزائه عن بعض وهذا الزعم صحيح بالنظر لتقابل التهاب المعدة البقر بالتهاب المعدة الخيل فان المعدة الرابعة التي هي المشابهة للجربا لا عين الذي للمعدة الخيل وهو عمل الالتهاب فلم هذا كانت المعدة الرابعة هلالا لالتهاب لكن لا ينتج من ذلك ان باقي المعدات غير معرضة للالتهاب كما زعموا ونحن اول من بين خطا ذلك الزعم

واسبابه كما سباب التهاب المعدة الخيل واعراضه لا تخالف اعراض ذلك الا في شيء يسير وربما كان الخطأ في تدبير غذاء الحيوان المجتر أكثر من الخطأ في تدبير غذاء الخيل لان الحيوان المجتر يلع مقدار اكثير من العلف في زمن قليل فاذا كان هذا العلف رديا اثر فيه اكثر من تأثير علف الخيل الرديء فيها فذلك كالألتهاب المذكور ومتواتر في البقر والضأن اذا اهملوا تركايرعيان في اما كن مخفضة رطبة مشتهة على نبات مهيج او نبات من الطائفة الشمسية او الطائفة الخشخاشية فان الحيوان الوحشي يمتنع بنفسه وطبعه من تناول هذه النباتات الضارة بخلاف الحيوان الاهلي فان تميزه يضعف من تربية الانسان اياه فلا يتباعد عن تناول ما يضره من النبات لاسيما الضأن فانه يبحث عن النبات الذي يضره لياكله ومن ما يؤيد ذلك ان قطيعا من الغنم تسلط عليه مرض لمتهاي فاهلك منه مقدار عظيم ولم يعرف سببه فدعي طبيب له لاجل ذلك القطيع فلما لم يجد ما ينسب اليه مرضه من الاسباب تتبع رعي القطيع ليتأمل في ما يأكله فوجده يترك النباتات الجيدة الكثيرة وبأكل نباتات مهيجة لذاعة من طائفة الاوفوريون وذلك لاستلذاذه

بلذاعة تيل النباتات فهذه القضية شاهدة بما ذكرناه ويستبين منها ان
الحيوانات الالهية ضعيفة التمييز لا تنباعد عن تناول ما يضرها كما تقدم
خلافاً للعوام فلها ينبغي مراقبتها في مراعيها اما الحيوان الوحشي فينباعد
عن ما يضره لقوة تمييزه الذي جبهه الله عليه وكثيرا ما وجدنا شجار حديثة
يقرب من اعي تلك الحيوانات فتخرج من مراعيها وتذهب الى اغصان تيل
الاشجار قتما كما نائم تصاب بالتهاب معدتها الذي تسببه العامة بمرض الخشب
ثم ان الخاصية المهيجة التي في تلك الاغصان ناشئة عن كثرة ما فيها من الدغ
وحض المص الذي يلتذ منه الحيوان كثيرا

وقد يعثرى البقر في اوائل التهاب معدته الرابعة في وهذا الالتهاب اصعب
واشد واثرا منه في الخيل وان كان منفردا وقد يصطب في بعض الاحيان بتنج
المخ فحينئذ يريد الحيوان المريض ان ينطح كل ما لا فاء فينبغي التباعد عنه
وتنقح في اوائل ذلك الالتهاب المعدة الاولى من معدات البقر انتفاخا شديدا
عن غازات فيها لاعتن مرض مختص بها لانه تبغى لاصلي ولان البحث عن
حال النبض والمتم والقلم والتنفس وجميع النوادر الالهية كان في الاحتياز
عن الخطا في ذلك ولان الانتفاخ المذكور غير مستمر وغير منتظم وينفوع
بتنوع الالتهاب في المعدة الرابعة ومن الاعراض العامة الدالة على ذلك
الالتهاب نشوة النفتين وانقطاع الاجترار وان كان يوجدان في امراض اخر
وقد تقدم ان التهاب كل من المعدة الاولى والثانية والثالثة لم يشاهد الا قليلا
ويمكن الظن بحصوله في مدة الحياة اذا انتفخت هذه المعدات عقب الاكل
انتفاخا خفيفا قصيرا لم يصطب بعلامات تحمل الناظر في التهاب المذكور
على من يجعله عرضا من اعراض السرطان او اعراض تهيج معدى او معوى
من من اوعيه ولما كان هذا العرض منفردا به يتم به ولا يعنى ان نصف
ذلك الالتهاب باق من ماذكرناه لكونه غير معروف جيدا وانما ذكر او معاف
الاشياء التشر بحجة التي في تلك المعدات

تحسان الالتهاب المعدى المزمن

لما تم ليح الكلام على الالتهاب المعدي الحاد ساغ لنا ان ننسج على الكلام
على الالتهاب المعدي المزمن فنقول هو بطيء التأثير بطو تأثير اسبابه
ومختلف لسابقه فان انقطاعات افعال الجلد وازديادها التي توجب التواء
الانتهائية بواسطة الاحكام الاشتراكية التي مر الكلام عليها لم توجد في هذا
الالتهاب دفعة واحدة كما توجد في ذالولان الخطأ في تدبير الاغذية لا يوجب
هنا لحد ران المعدة تيجاسر دعاموجيا لالتهابها كما يوجب ههناك

بيان الاسباب

المتوارث منها استعمال اغذية مشبعة وعمل الحيو ان قبل هضمه الغذاء وكثرة
استعمال الادوية المنبهة او السادة والتيج الاشتراكي الذي توجب الالتهابات
الجلدية العتيقة للمعدة ووسخ الجلد وترك التطهير فانها ما يتصان خروج
العرف وهذه الاشياء هي الاسباب الموجبة لما نحن بصدده ثم الحيوان
المصاب به اما ان يضعف اشتاؤه للغذاء او يشتهي ما يضره منه فاذا كان
المصاب به فرس الحس الحوايط العتيقة المستعملة على ملح البارود ولحس ايضا
الجارية والتراب واذ كان المصاب به حيوانا مجتريا كالبقرا كل الحبال والجلود
العتيقة ونحوها فتعجب المعدن ما دخل فيهما من هذه الاشياء فيزداد تهيجها
المزمن ويندر ان يزداد النبض في مدة هذا المرض بل الغالب ان يكون
صغيرا ضعيفا فيزل المريض ويضعف حتى لا يستطيع ان يعمل اذ في عمل
وقد يترى البقر في بعض الاحيان انتفاخات ايكسروسية بقرب القوهة
المعوية التي للمعدة الرابعة وهذه الانتفاخات تحصل عتب التهيج المزمن الذي
في تلك المعدة فينتدنيقيا المريض تقايوا اوضح من تقايئه في مدة الالتهاب
المزمن المنفرد ويعتريه ايضا انتفاخات كثيرة كالانتفاخات التي تعتريه في مدة
الالتهاب السابق واذا دخل وقت المساء عتدت اعراض وحدث حمى
حقيقية تعرف بازدياد النبض سرعة وقوة وبسرعة التنفس وانقطاع
الاجترار وعدم التسهلي للغذاء ونحو ذلك وقد وجد في معدة بعض الخيال
المصابة بالالتهاب المذكور ايكسروسات لكن لم يتم بحث عنها بمقادير

لم يمكن ان تذكر ما يدل عليها

بيان العلاج -

هو استعمال الوسائط المضادة للالتهاب وينبغي تنويعها بتنوع المرض ومدته وينبغي في ابتداء المرض المذكور فصدا احد الودجين او الوريد الصدري او الوريد البطني فصدا شديدا لانه يؤثر تأثيرا جيدا ويقتص دم الاوعية فيقل فعل الدوران العام وتنقص حيثئذ شدة النواذر الالتهابية الا يله او الحصول ثم اذا كان الالتهاب شديدا في الخليل وجب ان يخرج من دمها مقدار ثمانية ارطال فاكثر الى عشرة واذا كان في البقر وجب اخراج خمسة عشر رطلا من دمه فاكثر الى ثمانية عشر فاراستمر النبض يابسا ممتلئا بعد القصد الاول وجب تكريره حتى يسترخى النبض ويقل امتلاؤه لكن يشترط ان يكون الدم الخارج بالقصد الثاني اقل من الدم الخارج بالقصد الاول ثم ان استرخى النبض ولم تنقص النواذر الالتهابية نقصا واضحا وجب قصده القسم الثراسيقي فصدا خاصا لانه يؤثر تأثيرا جيدا اذ به يتفرع المجموع الشعري الذي للعشاء المخاطي الملتب ويوجب حيثئذ تحولا قويا وبواسطة اللصقات الخردلية التي ينبغي وضعها قبل الفصل المذكور وليحذر من وضعها قبل انعدام شدة الاعراض لان وضعها اذ لا يزال الالتهج الباطني ولا يحوله من محله وينبغي مداواة سطح العضو الملتب بالادوية المليئة مائعة كانت اوليته واجودها المائع وهي عبارة عن مغليات فاترة يسقى منها المريض شيئا يسيرا في كل مرة كغلي جذور عرق السوس والخطمية وزهرها وورقها وورق النجاسي واللوخية والياميا ويزر الكنان والشعير والارز فهذه الاشياء متحدة الخواص فيصح استعمال احدها مكان الآخر ولا خفاء ان البلغم ملين عظيم وحينما كان كثيرا في الديار المصرية وقليل القيمة فاستعماله مغليا ينفع الحيوان المصاب بالالتهاب نفعاً عظيماً ومثله الصمغ السنائي فان قبل لماذا لا يعطى المريض من تلك الاشياء الامقدارا يسيرا قلت لانه اذا اعطى منها مقدارا كثيرا آله لـ يكونه يشد جدران معدته وينبغي

ابقاء العقل الجلدى في الظاهر بواسطة تكميده بشئ بسيط او شئ عطري
 وبواسطة ذلك دلالة جافا وقطعية المريض تقطعية محكمة ويجب الاحتراز
 عن الهواء الساخن لانه ربما يبرد الجلد وقطع وطائفة فاجب ضررا ومتى
 قصت الاعراض بواسطة العلاج وحسنت حال المريض وجب استعمال
 الجوهر المحولة في الظاهر والباطن بان يدلك ظاهرا البدن بالاشياء المهيجة
 والزيوت الاصلية وروح التبيذ المزوج بالكافور ونحو ذلك وتلك القوائم
 بالخل الحار وهو افضل من الخزم واذا استعمل قبله كان احسن لان الخزم
 لا ينبغي ارتكابه في الالتهابات المعدية او المعوية الا في اواخرها لانه اذا
 استعمل في اوائلها او انائها اوجب ضررا موضعيا يمنع حدوث التقيح
 والتحول الذي ينشأ عن ذلك الخزم وربما اوجب ايضا ضررا من الاضرار
 التي تعقبه وان اردت معرفتها فراجعها في باب الخزم من اعمال الجراحة
 وينبغي الاجتهاد في جعل الادوية المستعملة في الباطن ناقلة للمرض من محله
 الى الكليتين بان يضاف اليها اشياء مدرة للبول كالحبارود فيضاف منه
 اثمها في الابتداء شئ يسير ثم زاد المقدار وارضى بعض اطباء بان يستعمل
 في اواخر الالتهاب المعدى شئ سهل خفيف ليتحول المرض من المعدة الى
 الامعاء التي هي بعيدة عن محل المرض واما اقول ما اوصى به ذلك البعض
 صحيح لان الشئ السهل قد يوجب في بعض الاحيان فوائد جيدة اذا مر
 بسرعة على سطح المعدة بحيث لا يؤثر فيه تأثيرا طويلا بل يؤثر في الاجزاء
 المختلفة من الامعاء تأثيرا يريد فعلها فيصح ان يصير ناقلا لباقي الالتهاب الذي
 في المعدة لكن كثيرا ما يكون تأثير السهل قويا منها مقويا للتوادد الالتهابية التي
 اخذت في الانتقال من المعدة على انه ان لم يحصل هذا العارض من ملازمة
 السهل لسطح المعدة بدون حائل فالتهيج الناشئ عنه ولو كان في محل من الامعاء
 بعيد عن المعدة قد يصل اليها بواسطة الاشتراك واما بواسطة اتصال
 الانسجة بعضها ببعض فلهذا لا ينبغي ان يكون شئ من الامعاء محلا لتحويل
 الالتهاب من المعدة اليه لانه يخشى حينئذ حدوث التماس الذي هو اشد

من المرض الاول ومن يستعمل ذلك كان اجهل الناس بالطب
ومنى اصطبب التهاب المعدة بنهيج المخ وجب تنويع العلاج تنويعا مبدون
تغيير الوسائط العامة ووجب ايضا اخراج دم كثير بواسطة الفصد الذى ينبغي
ان يكون عاما حتى تنقص الاعراض ويعلم منها انفراد الالتهاب المذكور
فحينئذ ينبغي القصد الخاص وجعل الادوية التى تستعمل فى الباطن مضادة
للتشنج بان يضاف اليها مقدار يسير من الكافور او التجهيزات الافيونية
ويعالج نهيج المخ برقايد باردة توضع على الرأس وضعا مستمرا ويصح ان يستعمل
فى الظاهر اشياء محمولة فالغالب ان هذا العلاج يزيل الالتهاب المذكور
سواء كان منفردا ام معصوبا بغيره ما لم يحصل باعراض تبلغ من الشدة اقصى
درجة فى مدة قليلة والا فالعلاج لا يتقنع ولا بد من هلاك المريض وهذه
الاحوال نادرة فقله المجد على تدورها ولا تحصل الا اذا كان ذلك الالتهاب
معصوبا بنهيج شديد الاعراض او كان غير منحصر فى المعدة بل امتد منها الى
الامعاء

بيان آفات المعدة

السبب فى كونه التهاب المعدة الخليل اقل وجودا من التهاب المعدة سائر
انواع الحيوان الاهلى ان لمعدة الخليل دخلا فى الهضم اقل من دخل غيرها فيه
وذلك لضيقها بالنسبة لاتساع الامعاء حين امتلائها امتلاء متوسطا وقد
اتضح من التجربة ان المعدة لا تقبل من المائعات اكثر من مقدار ثلاثة عشر
ليترافعى هذا لا تحتل المقدار الذى يأكله الحيوان فى المرة الواحدة اذا علمت
ذلك علمت ان الغذاء لا يستمر فى المعدة الامدة صيرورة كيموسا ثم يدخل فى باقى
القناة الهضمية لاسيما المعال الغليظ ليم الهضم وهذه المسئلة فيسألوجبة
مهمة جدا يعلم منها لماذا كان السطح المقرز الزغبي الذى للمعدة
صغيرا * والواقع ان النصف الايسر من المعدة مستتر بشرة ثخينة وجاف
دائما وخال عن الزغبي والاجربة والظاهر انه لا يدخل له فى الهضم وهو
مختص بالمرى قلها يوجد فيه ما يوجد فى الغشاء الباطن الذى للمرى

اما النصف الايمن فمخالف لسابقه مخالفة شديدة لان غشاءه زغبي احمر وهذا
 دليل على قوة وظائفه والواقع كذلك لانه دخلا في الهضم وهو مركز
 الالتهاب واذا امعن النظر في غشائه المخاطب علم انه في حال الصحة مخن
 وردى اللون ولذا شق ظهر في محل شقه خطوط متعددة عمودية ليفية
 الشكل حلت بعضهم على ان يشبهها بالنسيج الانبوي الذي في الكليتين*
 ويؤس ذلك الغشاء واضحة في حال الصحة فلها يندر ثخنه اولينه عقب
 الالتهاب ثم ان التغييرات التي تعتريه من الالتهاب احتقانات شجرية
 الشكل او نكت كبيرة غير منتظمة او حرة عامة شديدة والغالب ان سطحه
 الملتب يستر بطبقة مخينة مخاطية ويجدر ان ينصب فيه دم او يصاب
 بقروح فان اجيب بها من التهاب كانت ظاهرة وقعرها متلونا واذا كانت
 عميقة سنجابية اللون علم انها عميقة* ومتى كان الالتهاب المعدي الحاد شديدا
 جلا امتدت الحرة الى الغشاء المتوسط والغشاء الظاهر اللذين للمعدة اما
 الغشاء المخاطي فهو المركز الاعلى للالتهاب* واما من اراد من الاطباء
 ان ينوع الالتهاب باعتبار حلوله في الغشاء الاول والثاني والثالث من
 اغشية المعدة فقد اخطأ في الطب البصري* والغالب ان الالتهاب المعدي
 المزمن لا يوجب مخن الغشاء المخاطي المعدي كما لا يوجب الالتهاب الحاد
 ماعدا الايسكيروسات ثم الغشاء المذكور قد يكون سنجابي اللون وقد
 يعتريه قروح متفرقة متصفة باوصاف الزمانة ومتى كان مصابا بايسكيروس
 كان مخينا يابس متورما ووجب في الغالب بقرب قم البواب حديدات جامدة
 مرنة ايضا اذا اريد قطعها بالشرط قاومته وظهرت فيها الاوصاف المختصة
 بالاورام الايسكيروسية التي اذا انت صارت سزطانا معديا يعرف من
 التجاويق السنجابية غير المنتظمة المتفحمة العميقة نوع عني السارة للورم*
 وفي هذه الحال يكون المائع المتقيح الخارج من سطح القروح ساريا في المعدة
 والامعاء وقد يوجد نوع من الورم الايسكيروسي ما يشاهده في الخيل الامرة
 واحدة ولم يكن في الغشاء المخاطي بل كان بين الغشاء البيرتوني والغشاء

الجمي على طول الحدة الكبيرة التي للمعدة وكان هذا الورم حاصلًا على جميع
اوصاف الكيروس التشمريحية لانه كان يابسًا مرنًا

وفي الابحية البني من معدات خيل كثيرة اورام باردة يابسة خالية عن علامات
التهيج الحاد وجم كل ورم كجم جوزة وهي مكونة في جوهر الغشاء المخاطي
بقرب طبقة الظاهرة بيبه وبين الغشاء اللعي وجوهرها ابيض لبنى
الشكل وهي مشتملة على قعر صغيرة محتوية على مائع متقيح ثخين ودود كثير
صغير دقيق جدا طول كل دودة مقدار خطوط قليلة ويسمى هذا الدود بالود
الخطي واذا امعن النظر في مستوى تيك الاورام من السطح الباطن الذي
للمعدة ظهر انها نافذة الى المعدة بواسطة افواه صغيرة واذا تحومل عليها
تحاملا خفية اخرج من هذه الافواه مافيه من الدود والمائع

ومثل الافات المذكورة لانصح نسبتها الى التهيج المزمن الذي اصاب الغشاء
المخاطي وبمقتضى اطباء عن ذلك بمحاذيقا فظهر لهم ان الابحية مرض
التهيج وان الاورام المذكورة ليست الاجرابا واحدا وابعية متعددة تباعدت
جدرانها بهضها عن بعض وعظمت وامتلأت تجاويفها من الجوهر اللبي
الذي صار محلا للدود الذي يشاهد فيه وان الافواه السابقة التي بها تفتت
تيك التجاويف الى المعدة ليست الا افواه الاصلية التي للابحية وبقيت سليمة
وان الدود المتقدم مبسطيل ملفوف على سطحه شوك وفيه كلابان يستقر باحد
اطرافهما في الغشاء المخاطي وقد يوجد منه في بعض الاحيان جل متعددة
في الغشاء المخاطي الذي الجراب الامين وهذا الدود ليس الا احد اشكال
الذباب التي يكون عليها قبل تمام نموه ويوجد في اجزاء مختلفة من بدن الخيل
لا سيما الاجزاء التي حوالى الدبر ويبيض في الاجزاء المقدمة من ابدان الخيل
فاذا لمس القرص يحمل ذلك البيض دخل في فمه وابتلعه واستقر في المعدة
كما ذكرنا فيسمى حينئذ دودا ويقتدى مدة اقامته في المعدة من الاضياء
التي هو مشتبك بها ومضى كبرانه متصل عنها وخرج مع الروث فينقلب حينئذ
اقلا باجيدا ويتولد منه ذباب يسمى ايتروهيته مغبرة لهيئته التي كان

عليها وهو في البيض كما ان هيئة الدجاجة مغايرة لهيئة القرخ الذي في البيضة وكان يظن سابقا انه يدخل في الامعاء من الدبر ثم يصل الى المعدة ويسير سيرا مخفيا لسير الاغذية وذلك الظن خطأ قد هجر الآن والحق ان الدور المذكور قد يكون سببا لامراض وقد يكون ناشئا عنها نعم اتفق ان بعض الحيوانات كان جيد الصحة ومات بغتة فوجد فيه هذا الدود بل قال بعضهم ان وجوده من الشروط الضرورية لجودة صحة الخيل الحديثة لان ما يوجب من تنبه معداتها يجعل هضمها سهلا سريرا

والا فأت الحادة التي تعترى المعدة الرابعة من معدات الحيوان المجتر كالافان التي تصيب معدات الخيل في مدة التهاب الحاد وقد ذكرنا آنفا كيفية الاورام الايسكروسية ونذكر هنا انها مستهلة على دود وكنائظن انها كانت في الاصل اجربة

ثم ان التهاب المعدات الثلاث الاول لم يوجد الى الآن الا احاد او يعرف باشياء احدها ان البشرة تنفصل بادي سهولة عن الاماكن التي غشاؤها المخاطي ملتصق وثانها ان البشرة المذكورة تصير لينه وثالثها ان الزغب يكون خاليا عن لفائفه القرنية ويكون ايضا احمر لينا فان كانت ليونته صفة لازمة له في مدة التهاب اساع لنا ان نقول ان المحولات الطوية اوجبت له ان كانت معدومة او زادت ان كانت موجودة وقد تصل الى جوهر الحلمات المتحججة فتزيد مرضا اذا اضطر الى استعمال تلك المحاولات لمعالجة الغارات الواضحة التي ياتضخ التهاب المعدات الثلاث السابقة

فصل في التهاب المعوى

اعلم ان كثير من المؤلفين جمعوا التهاب المعوى والالتهاب المعدى في فصل واحد لكنهم جعلوا التهاب المعوى قاصرا على التزيف المعوى والتهاب القولون وجعلوا الاسهال والدوسونطارية نوعين منه وهذا امر معيب لا تتسلك به وان كان مبني على شئ صحيح وهوان التهاب المعدة يتدر ان يكون منفردا بل الغالب ان يمتد حتى يصل الى اوائل المعج الدقيق كما تقدم ونحن

لانغنى بالالتهاب المعوى الالتهاب المعال الدقيق ونعني بالتهاب القولون التهاب
المعال الغليظ وانما جعلنا ما صنعناه اولئك المؤلفون معييا لان المعال الدقيق
قد يلتهب وحده وهذا الالتهاب وان كان مشابه الالتهاب المعدة مشابهة شديدة
محتاج لان يفرد بفصل على حدته ولان بعض المعال المذكور او كله قد
يلتهب مع المعدة في آن واحد فيكون التهابها حيث نذكرها ضامنا خصوصا بسبب
بالالتهاب المعدى المعوى

(بيان الاسباب)

هي بعينها اسباب الالتهاب المعدى فان تأثير المتوعات العامة والخاصة
متحدة في جميع القناة الهضمية ولان الاسباب الواصلة والاسباب غير الواصلة
توجب الالتهاب المعوى كما توجب الالتهاب المعدى غير ان الاسباب الواصلة
كالاغذية وغيرها من الاجسام المهيجة واستعمال الادوية كالاملاح
استعمالا مفرطا تؤثر في المعال الدقيق اكثر من تأثيرها في باقى القناة الهضمية
ومن الاسباب الواصلة المحركة للاشتراكات التى تضم الامعال الى الجلد شدة الحر
مع رطوبته

(بيان الاعراض)

اذا كان هجوم الالتهاب المعوى الحاد بطيئا كان مسبوقا بانقطاع الشهى
للغذاء وبالارتعاش وانخفاض الرأس ونوع مغص في بعض الاحيان ويدل
على وضوح هذا المرض في بعض الاحيان مغص شديد قد يستمر الى ان يحتمل
الغشا المخاطى المعوى احتقانا دمويا فينتد تنغير احوال المريض فيزول
اضطرابه ويعقبه سكون ظاهرى فقط يدل على شدة المرض وعلى انه صار
التهابا فيستمر المريض حيث نساكننا في محله لا يريد الانتقال منه مخافة
ان يزيد ألمه الباطنى ثم ان الارتعاش والبرد اللذين يحصلان في اوائل المرض
يدلان على الترنما الى اصابته المعال ثم بعد ذلك تزداد حرارة الجلد ثم يعرق بعض
اجزاء البدن كالعق والجنين والصدر وتتموت جدران البطن بدون
انتفاخ وينخسف الجنبان وتظهر رائدة العضلة الصغيرة المنخرقة فيجعلها

كالحبل وتقصير اعضاء الحواس ضعيفة بعد ان سكنت في اوائل المرض
 متبهة وبصير البصر الذي كان حادا في مدة المغص شاخصا وبستر الجفن العين
 فتصير حزينة ويحمر المتحم وبصير لونه كالون الطوب اذا كان الالتهاب شديدا
 ويكون مائلا الى الصفرة اذا كان مركز الالتهاب قريبا من المعدة وبصير الفم
 حارا واللسان احمر لاصميا جوا به وبصير الدهن الذي على سطحه الاعلا اكثر من
 ما كان عليه في مدة التهاب المعدة والغالب انه يستر لكثرة جرم من اللثة واصل
 اللسان فيثد يكون لونه مائلا الى السواد ثم يخف ويتشق فيسمى حيثئذ
 بهباب التنور وبصغر النبض ويتواتر مع بقاء يبوسه ويتتابع النفس ويقصر
 ويكون في بعض الاحيان بكائيا ويكون ملوثا والبول هنا كما كانا في حال
 الالتهاب العدى فالبول يكون قليلا مشتملا على مواد قليلة ويكون قوامه
 في الغالب كقوام الزيت ويكون الروث قليلا ايضا باسما ان ظهرت في خلاله
 مواد مخاطية علم ان الالتهاب قريب من المعالاعور وان مركزه بقرب الجزء
 المتحوج من المعال الحقيق واذا كان الروث ملتفا بكتلة من مادة مخاطية مخينة
 دل على ان الالتهاب قريب من الجزء المتحوج المذكور وان الجزء المتحوج من
 القولون متيج قد اقرز مقدارا كثيرا من المادة المخاطية لان القولون هو القالب
 للروث ولم يلف بالكتلة المخاطية الا فيه واذا تحومل على بطن المصاب بالمرض
 الذي نحن بصدده تألم تألما اكثر من تألم الحيوان المصاب بالتهاب المعدة ثم ان
 قوة النبض ويبوسة جذرانه من العلامات المميزة لهذا الالتهاب عن التهاب
 المعدة واذا ازداد المرض صار الصلب يابس غير قابل للاختنا بعد ان كان
 في اوائل ذلك المرض شديدا الاحساس وان ظهر المغص في اوقات مختلفة
 وكان معموبا باعراض شديدة جدا وقد قص النبض قصا واضحا خشى ان
 يكون الالتهاب قد اصطب باقلا ب معوى ثم قد يكون هذا المغص
 من الاعراض الدالة على ان الالتهاب وصل الى المعال الغليظ لكن الاعراض
 تكون في هذه الحال الاخيرة اضعف من الاعراض التي تكون حين الانقلاب
 وكذلك نقصان النبض ثم ان المريض لا يستطيع مداام الالتهاب شديدا وان

اضطجع قبل نقصان الاعراض كان اضطجاعه اذ اراخيئنا كما في مدة التهاب
 المعدة لكن قد يضطجع القرس مع بقاء الاعراض على ما هي عليه فيصاب
 مؤخره حينئذ بفالج تام ولم تبق الحركة الا في مقدمه وهذا شئ رديء جدا
 لانه يدل على ان الخناق السلسلي قد تهيج تهيجا شديدا كى ينتهي في الغالب
 بليونته وقد تصاب المثانة في هذه الحال بالفالج الناشئ عن تهيج الخناق
 السلسلي فينتدئ يثلسل البول لاسترجاء عنق المثانة لكن الغالب عسره
 لعدم انقباض جدران المثانة فهذه الاعراض الاخيرة قد تكون منفردة لكنها
 مهمة ومن التهابات المعوية ما يكون سيره في الظاهر منتظما ويترآ
 للاشخاص الذين لم يمارسوا الطب انه زال بالكلىة وليس كذلك بل يعود
 نائبا ثم يزول ثم يعود وهكذا والغالب انه لا يكون شديدا بل يكون طائشا
 وانما لم يكن في الواقع منتظما لان التهاب المذكور قد يكون في اوائله منحصرا
 في جزء من المعال الدقيق ثم يصيب جزءا بعد من الاول ثم جزءا آخر وهكذا
 حتى يتم جميع المعاو هذا التهاب ضعيف الا انه طويل جدا موجب لضعف
 المريض ونشوقه

والعلامات الدالة على ايلولة انتهاء ذلك الالتهاب بالتحلل تعرف من رجوع
 الافرازات ومن تخمس الاعراض بالتدريج فان اشتدت وتقصت حاسية
 النبض وبردت الاطراف كان ذلك دليلا على ان المريض اشرف على الهلاك
 وان النسيج المحاط قد فسد فسادا تاما وقال بعضهم ان الالتهاب الذي نحن
 بصدده قد ينتهي بالغفريتنا وانا اقول انهاؤه بهانا در جدا لاني شرحت
 حيوانات كثيرة كانت مصابة بهذا الالتهاب فلم اجد فيها اثر الغفريتنا
 الا في مدة انقلاب المعائم اذا تأملنا في كلام ذلك البعض علمنا انه منوط بالتزف
 لا الغفريتنا كما قال على ان هذا الانتهاء بالتزف قليل في ما نحن بصدده وكثير
 في التهاب القولون

(بيان العلاج)

هو بعينه علاج التهاب المعدة اذ وسائط العلاج متحدة في كل منهما فينبغي

حجة المريض حجة نامة بان لا يعطى الابعض مشروبات فاترة مختلطة بشئ
من دقيق الشعير واذ اقرب انتهاء المرض وجب ان لا يعلف المريض علقه
المعتاد الاشياء فشيأ في علف او لا دقيقا ثم حبسنا طريا وينبغي قصده في اول
الالتهاب فصد اشديد البليد نبضه ثم يصد فصد اموضعا ثم يعطى في الباطن
جواهره لمطقة ثم جواهره محولة ناقلة فان ظهرت اعراض بقرب النضاج
السلبي وجب ان يوضع على الصليب اشياء مارة مليئة وان اريد استعمال شئ
يسير من الحلتيت او من الصمغ الراتنجي فلا حرج وينبغي ايضا في هذه الحال
استعمال الجواهر المحولة في طاهر البدن وان دلت حال المعال الملهب على
انه يصح وضع جواهر محولة على صلب المريض فلا بأس بوضعها عليه ثم ان
لم ينفع استعمال هذه الاشياء وجرم يحصل فالح وجب ان يوضع على القطن
اشد المحولات تأثيرا وان يراد مقدار الحلتيت ويصح ان يستعمل من برادة عيش
الغراب مقدار نصف درهم في مرات متعددة وقد لا ينفع ذلك وجود الفالج
في ذلك المريض حيث تدور هذا الانتهاء نادر فله الحمد على تدوره * وقد يعقب
الالتهاب المعوي الشديد ضعف المعاضف شديدا فاذا لم يعالج وقد اعطى
الحيوان غذاءه المعتاد بدون تدبير خشي حدوث تخم متوالية عقب الاكل
موجبة لعود المرض فاذا اريد دفع هذه الاشياء وجب استعمال مجنون
الدوية السادة او مغليها وخلاصة العرعر والجنسيانا ونحوها ولا ينبغي
استعمال الكينكينا لانه يوجب في بعض الاحيان سدا في الكبد ولا شك ان
الالتهاب المعوي في البقر اشد منه في الخيل لان امعاء البقر اطول كثيرا من
امعاء الخيل فان لم يعالج التهابها معالجة لا بقعة امتد على سطحها ووجب
خطرا نسبا لشد طول المعال الدقيق الذي للبقر * واصطحاب التهاب المعال
في البقر بالفالج اكثر من اصطحابه في الخيل وصعوبة العلاج فيهما متعددة
وقد يستمر في بعض الاحيان بعد زوال الالتهاب المذكور ثم اذا لم يملك المريض
قالا لى يبعه لما في معالجة الفالج من كثرة المؤن على صاحبه مع الشك
في الشفا وبالجمل فالالتهاب المعوي الذي في البقر لا يخالف الالتهاب

المعوى الذى فى الخيل مخالفة شديدة لاتحاد اعراضهما واسبابهما
وعلاجهما

بيان الالتهاب المعوى المزمن

اعلم ان الالتهاب المعوى المزمن قد يكون تابعا لالتهاب المعوى الحاد وقد
يكون اصليا فان كان تابعا كان ناشئا عن رداءة العلاج او قصانه بان لم تستعمل
وسائط قوية لابقه بل استعملت وسائط ضعيفة اوجب استعمالها لتلطف
المرض مع بقاء تهيج يوجب البطو المختص بالالتهاب المزمن * وان كان اصليا
كان ناشئا عن رداءة الغذاء او عن استعمال جواهر مهيجة دائمة او غير دائمة
فتأثيرها لا يوجب فوادر الالتهاب بل لضعفها لكن اذا كثر استعمالها
اوجب الاضرار الموضعية الثقيلة الخفية التى توجد فى مدة الالتهاب المعوى
المزمن ومن اسباب اهمال التطهير واقطاع العرق ونحوهما واعراضه قليلة
كاقطاع اشتها المريض الغذاء واختلاله وكتكدر شعره فتدنى للتميز ولينزع
من ادنى عمل لتقصان الهضم قصانا لا يجبر ما قص من البدن ويصير النبض
ضعيفا بطيئا لكنه يقوى فى اواخر النهار وتظهر فيه حركات عجيبة واضحية فوج
وضوح ويكون المتعم اصفر والبروث يكون تارة منتظما وتارة غير منتظم
كافى حال الالتهاب المعوى المزمن * ثم ان اختلال اشتها التغذى بطيئ المريض
الى ان يبحث عن التراب والاشياء النعومة والاشياء غير المغذية لياكلها
والغالب انه يلجس الحوائط المشتملة على ملح البارود لكونه يلتذ من لذاعته
ورطوبته * واذا مكث المرض ثلاثة اشهر او اربعة مع انتظام سيره كان شديدا
الخطر لانه يحتمل حدوث نتائج مرضية فى الغشاء المخاطى المعوى
ليس لها فى الطب علاج اما اذا لم يمكث تلك المدة ولم يكن سيره
منتظما فخرج البرز منه فيجب على الطبيب حينئذ ان يلاحظ قوى الهضم
ملاحظة دقيقة بان يحترز عن اعطاء الحيوان المريض جواهر مهيجة على اى
حال كانت وان يداوم على استعمال الاشياء المضادة لالتهاب والاشياء الهولة
وان يحترز عن استعمال الاشياء الشديدة الاضعاف فلهذا لا ينبغي منع

الحیوان من الاكل بل ينبغي اعطائه غذاء سهل الهضم كدقيق مبتلي بماء وكشورية ونباتات خضراء طرية ويصح ان يعطى بعض مغليات مرطبة ضعيفة الشدة مختلطة بجلى التمر الهندى وخيار الشنبرو قليل من البنفسيانا فهذه الاشياء والتطعيم الجيد والتسيير والرياضة اللطيفة يريح البرء لكن اذا اشتبه على الطبيب طبيعة المرض المذكور بان ظنه سددا في المعدة او الامعاء فاعطى المريض اشياء سهلة خشي ازدياد المرض وصار حاداً واتلف الغشاء المخاطى فاجب هلاك المريض

بيان الاثبات

لا شك ان الحمرة التى تبقى بعد التهاب فى الغشاء المخاطى المعوى مختلفة الهيئة لانها تارة تكون منتظمة شاعلة لثخن ذلك الغشاء فقط او الاغشية الثلاثة وتارة تكون شاغلة لجزء من ثخن الغشاء المذكور وتارة تكون متفرعة كشجرة تفروعاً ناشعاً عن احتقان الاوعية الشعرية وتارة تكون على هيئة بقع مستديرة مجمعة فيئتذ يكون الالتهاب قد وصل الى آخر المعاء الدقيق واصاب اجبرته ويعرف ذلك من اختلاط الروث الجفاف حين المرض بمادة مخاطية مثقلة على خطوط دموية وقد تكون تلك الحمرة كحلقات واوجبت فى اماكن مختلفة من المعاشيا شبيهاً بدار التهاب معوى ومع كونها مختلفة الهيئة لا يهتم بتمييز بعضها عن بعض لان طبيعة المرض لا تختلف فيها ومضى كان الالتهاب فى الرغب الذى فى اول المعاء ووسطه عرق بسهولة بان يؤخذ جزء من المعاء ويصب عليه ماء صاف ثم تحرك فيه اليد فيئتذ يظهر ذلك الرغب عند الحمر كثير اجد امد مجابهة فى بعض يضطرب فى الماء باضطرابه

ثم ان النزف قليل فى المعاء يعرف من انصباب الدم المختلط بالمادة المنحصرة فى التجويف المعوى فيئتذ يكون الغشاء المخاطى ثخيناً اسود هشا لاحتقان جوفه الخاص وقد يكون الاحتقان الدموى منفرداً وهذا الاحتقان هو المسمى عند كثير من الاطباء الاقدمين بالغنغرينا وهو خطأ ينبغي الاحتراز عنه

ومن المعلوم ان المعال لا ينقلب منه في الغالب الا مقدار اياهم من وسط جزئه
 التخرج وهذا الانقلاب ينشأ عن اختلال حركات ذاك المعال فيوجب انكباس
 الجزء الداخل منه والداخل فيه وهو الغالب وهذا الانكباس يوجب
 في ابتداء الامر احتقان دموي يعقبه الغفرينا التي تحصل اما عقب الانكباس
 المتقدم الذي يمنع الانتفاخ الالتهابي واما عقب الالتهاب الذي كانت شدته
 سيالها وفي هذه الحال يكون الغشاء المخاطي اسود نحينا جدا لينا
 ضعيف المقاومة وبصير فضلات قيح متتنة رائحتها كرائحة الغفرينا
 وما ذكرناه مخالف للاحتقان البسيط الذي كان يسمى عند الاقدمين
 بالغفرينا ولم يكن الا دما متجمعا في الجوهر الخاص الذي للغشاء المخاطي
 وقد نوزع في الانقلابات اهي موجبة لالتهاب المعوى ام ناشئة عنه والظاهر
 انها ناشئة عنه في الغالب وقد نسبته فتكون من اسبابه الرئيسة

ولاشك ان اختلاف هيئة الالتهاب المعوى المزمن اكثر من اختلاف هيئة
 الالتهاب المعوى فان الغشاء المخاطي المعوى يكون حينئذ سنجابي
 اللون كما يكون في حال الالتهاب المعوى وان القروح الاكلة الظاهرة التي
 توجد احيانا في الاماكن ذوات الاجربة المخاطية ليست الا قروح حافات
 تلك الاماكن وان القروح العميقة السنجابية اللون الناشئة لجميع نخر
 الغشاء المخاطي او معظمه ناشئة عن استمرار التهيج في المكان الذي انضخت
 فيه او عن نخر الحداث التي تكون هيئتها قبل قرحها كهيئة جبل ابيض
 يابس صغير * ومركزها اما في نخر الغشاء المخاطي فيثبت يكون
 في تجويف الاجربة نفسها واما في النسيج المخاطي الخلوي الذي تحت الغشاء
 المذكور فيثبت يكون مركزها في الاوعية الليفانية التي في السطح المعوى *
 ثم التهيج المزمن الذي اوجب تين الاشياء يوجب ايضا تضاعفها لانه يوجب
 في الاجربة والمجموع الليفاني اقرازاها واصلها

وكثيرا ما يتفق ان المجموع الليفاني الذي للمساريف الاسيما العقد يكون
 عرضا محدبا اذا كان في نخر الغشاء المخاطي او النسيج الخلوي الذي تحت

حديث * وليست جميع انواع الحيوان الاهلى متحدة التعرض للتغيرات
الشديدة التى تنشأ عن الالتهاب المعوى المزمن ويصح ان تسمى بالسل المعوى
ويندر وجودها فى الخيل وتكثر فى الحيوان المجتر لاسيما البقر

(فصل فى الالتهاب المعدى المعوى)

هو مرض اصله التهاب المعدة والتهاب المعالانه اذا كان منفردا كان شبيها
بما من جميع الوجوه لكن لما كان سطح الغشاء المصاب به اوسع من السطح
المصاب يذنبك كانت اعراضه اشد من اعراضهما فتوجب اختلاف سيره
وهيته اختلافا اكثر من اختلاف سيرهما وهيتهما ونحن تقتصر على
ما يخص هذا الالتهاب ويميزه عن ذنبك الالتهابين

بيان الاسباب

هى بعينها اسباب الالتهابين السابقين واسبابه غير الواصلة لاسيما المتعلقة
باحوال الجو واشد تأثيرا فى السطح المعدى المعوى من اسبابه الواصلة وقد
ذكرنا ذلك فى فصل الالتهاب المعوى وسنعيد الكلام عليه فى فصل التهاب
القولون وهذا يجعلنا على ان تسلك بقاعدة لاسباب التهابات اعضاء الهضم
وهى كلى كانت هذه الالتهابات اشد قربا من الطرف المؤخر الذى للقناة
الهضمية كانت الاسباب غير الواصلة اكثر ايجابا لها من الاسباب الواصلة
فلهذا كان الالتهاب الذى نحن بصدده ناشئا عن عدم تدبير الغذاء لكن الغالب
انه ينشأ عن تعرض الحيوان للشمس وعن الحرارة الرطبة والهواء الفاسد من
اختلاطه بالجيرة عتنة وغير ذلك من الاسباب التى تؤثر تأثيرا شديدا فى اسطحه
كثرة الامتداد فلهذا كان الالتهاب المذكور ايتروباى جاثميا محدودا
ومتى كان ناشئا عن اسباب واصله كعدم تدبير الغذاء وكبيع الحيوان
جواهر مهيجة كان منفردا متفرقا وقد يكون ايبزوتباى وباتيا غير محدود
وهذا تادر بولاشك ان هذا المرض صعب متواتر لكن لما يظهر كونه اكثر
تواترا فى الحيوان من غيره كما زعم البعض بل هو اقل تواترا فيه من غيره فلهذا
لا تتبع من وصفه بالاهمية سن اطبا البشر ونرجع الى ما ذكرنا من ان هذا

الالتهاب يندوان يكون ايبروتيا خلافا لما زعمه بعض البياطرة من انه متواتر بل جعل منه الامراض التيفوسية والامراض التخممية

بيان الاعراض

الاعراض العامة التي قد تسبق في بعض الاحيان الالتهاب المعوي الحاد قد تسبق ايضا الاعراض الاولى التي للالتهاب الذي نحن بصدده بايام قليلة فعد ذلك يتعب المريض ويعرق من ادنى عمل ويحتمض رأسه ويعطش ويحتمل تروثه وبوله ثم يصير فيه حار مع احمرار غشائه ويقل بصاقه ويثخن ويكون جلده في ابتداء الامر باردا ثم يصير ذا حرارة مختلة كما يحصل في حال الارتعاش ثم تنظم حرارته ويتكدر شعره ويتورث ويعرق بعض بدنه بجميع ذلك مشابه للاعراض التي تحصل في مدة الالتهاب المعوي المنفرد واذا داومنا على المقابلة بين هذا الالتهاب والذين قبله وجدنا الحركات البطيئة التي يندري اختلاها في اوائل الامر تبطل بالكليته وهذا دليل على احتقان في الغشاء المخاطي المعدى المعوي وعلى حصول الالتهاب بالفعل وفي هذه المدة يتورث البطن ويبس ويتألم بدون ازدياد حجمه غالبا ويصير الحجاب حيثئذ مجوفين وهيئتهما كهية الحبل ويصير الصلب في ابتداء الامر شديدا احساس ثم يبس وقد يستمر احساسه الذي كان اولا ويصير النفس متواليا قصيرا وقد يكون خفيفا كما في حال الالتهاب المعوي المنفرد وتنسع طاقات الانف ويرتفع جناحهما الظاهر ارتفاعا شديدا تدل هيئة الوجه حيثئذ على المخصوص ويكون النبض في اوائل المرض ممتلئا قويا ولكن متى حصل الاحتقان الدموي والالتهاب صغروا واستمر يابسا منحصرا غشائيا وتصير حمرة جوانب اللسان وطرفه والدهن الذي على سطحه الاعلى واللثة والاسنان اوضح منها في حال الالتهاب المعوي واذا كان الالتهاب المعدى المعوي منفردا كانت حمرة اللتحم مستوية بخلاف ما اذا كان معصوبا بغيره فانها تتنوع وتنقطع الاندفاعات في مدة ازدياد الالتهاب او تخف جدا وان آل المرض الى انتهاء جيد وتناقصت الاعراض عادت تلك الاندفاعات كما كانت * ثم ان

البول يكون في مدة هذا المرض لزبا مختلطا بمواد اذا وضع في اناء وسب منه شيء فاذا صار صافيا غير ناضج كان علامة رديئة وقد يكون الروث في مدة ما نحن بصده قليلا يابسا مختلطا بشيء مختلفة ناشئة عن تغير المادة المخاطية وهذه الاشياء تارة تكون ملفوفة بمادة تخينة بيضاء شمعية تسمى عند العوام حيثئذ بالدهن الذائب فكأن الدهن الذي في الحيوان ذاب وخرج مع الروث وتارة تكون قطعان مخاط مخين جامد غشائي تسمى حيثئذ عند العوام بالقتري * وقد يكون الروث في بعض الاحيان دهنيا مختلطا بدم وهذا نادر فان الاجزاء المؤخرة من الماء الدقيق اقل من ضامن غيرها وهذا العرض يدل على ان التبرج قريب من المعالاة عور كما تقدم

والاعراض العامة الدالة على ان الالتهاب المعوي ايل الى التحلل تدل هنا ايضا على ذلك فلا عود ولا إعادة ثم ان الالتهاب الذي نحن بصده قد اشتهر اشتها راغليا في مدة النزاع الذي وقع بين الاطباء الاقدمين والمتأخرين فالأقدمون كانوا يجعلون الامراض عامة وعارضهم المتأخرون فجعلوها خاصة اى آفات في النسجة اصلية ثم بعد مدة يسيرة تمسك بهذا الرأي طائفة من الاطباء وحصروه حصرا شديدا وتسمى تلك الطائفة بالاطباء الفيساوجيين ولم تقتصر على ما ذكر بل اردت ان تجعل الامراض كلها ناشئة عن تجمع معدي معوي بواسطة اوبدونها فجعلت سطح الغشاء المخاطي الذي للفتاة الهضمية محلا عاما لجميع التوادد الالتهابية ونحن لا تمسك بهذه الطريقة لما فيها من المبالغة الشديدة وانما تمسك بما اثبتته اولئك الاطباء وهو ان الحميات الاصلية الخالية عن آفات في النسجة الاصلية ليس معظمها الالتهابات معوية تنوعت باصطحابها بالتهابات اخرى متصعة باوصافها خلافا لما قالوا ونؤيد ذلك بشواهد سيأتى بيانها عند الكلام على اهم ما يجب الالتهاب المذكور من الامراض احدها الالتهاب المعدي المعوي المتوسط الشدة الذي اصاب حيوانا دمويا وما ذكرناه من الاوصاف مطابق لهذا الالتهاب الذي كان يسمى بالحمى الالتهابية وبالانجيوتينولة اى تشدد الاوعية اذا كانت انقباضات

القلب فيه شديدة واستمر النبض ممتلئاً بإسامة طويلة وثانيها التهاب المعدى المعوى المحسوب بانفرار مقدار كثير من الصفراء ولما كانت الكبد مشاركة للمعا في هذا الالتهاب كانت اعراضه اقبح من اعراض الالتهاب المعدى المعوى المنفرد وتصير الاغشية الظاهرة صفراء والبول شديد الصفرة ومتى بلغ المرض المذكور اقصى درجة ظهرت اعراض تدل على ان المخ او اغشيته اصاب بالتهيج على سبيل الاشتراك وكان يسمى هذا الالتهاب الثانى بالمخى الصفراويه وبالمخى الحارة وبالتهاب اغشية المخ والمعدة وثالثها الالتهاب المعدى المعوى المحسوب بانفرار او فر من مواد مخاطية معوية وهذا الالتهاب يعتري الحيوان الحديث والحيوان اللينقاوى فلا يكون حيثئذ كسابقيه فى الشدة والسرعة وجبنا كانت الاعراض المذات على التهيج اقل وضوحا فى هذا المرض منها فى غيره خشى ان يصير مزمننا ان لم يعالج عاجلا جيداً بان لم يبدل استعمال الجواهر المضعفة باستعمال الجواهر الموقوية وكان الاقدمون يسمون هذا الالتهاب بالمخى الغدية الغشائية وبالمخى المسارية واربعاها الالتهاب المعدى المعوى الذى ينتهى بانثلاف الغشاء المخاطى وباقفة النخاع السلسلى لمالبا ويعرفى قلت بمبوط القوى وهذا الانتهاء ثقيل جدا يهلك المريض فى الغالب ومن اعراضه اصفرار اللثعم واستمرار النبض وشدة صفرة بحيث يتعذر وجسه وبطول النفس وعرق بارد وبرودة الاذنين والقوائم فهذه الاعراض العامة لا يشتهب الالتهاب المذكور بغيره وكان هذا الانتهاء يسمى بالمخى المضعفة واذا اصططب بتثانة الروث كما هو الغالب سمى بالمخى العفنة وخامسها الالتهاب المعدى المعوى المصحوب باعراض التهاب المخ والنخاع السلسلى وباقات فى القلب والاوعية الغليظة وهذا الاصطحاب من اقبح الاصطحابات فالاعراض تستدفيه اشتداد قويا وتكون غارة توقع الطيب في الاشتباه ويكون الجلد باقاً حاراً قائماً بعد مدة يسيرة يعرق عرقاً بارداً وقد تندفع مواد مائعة ومواد جافة ثم تنقطع ويضعل المريض حركات مختلفة ويمتثل تنفسه ويضطرب سير الاعراض فهذه الاشياء تدل على الاصطحاب السابق ويمتثل النبض ويصير فى الغالب صغيراً

جدا متواترا ويسمى بالنبض العصبي فجميع ذلك يدل على ان المراكز العصبية
اصيبت بالتهيج المعدي المعوي وكذلك القلب وتعرف اصابته به من شدة
ضربانه ويتهى هذا المرض في الغالب بالموت وكان يسمى بالحصى المختلة ثم
الالتهاب المعدي المعوي المزمن اقل وجودا من الالتهاب المعوي المزمن
واعراضه كاعراضه فلا عود ولا اعادة

بيان العلاج

اذا كان الالتهاب المذكور منفردا عولج بما يعالج به الالتهاب المعوي اما اذا كان
معصوبا بغيره فيختلف علاجه نوع اختلاف كما اذا خشى حدوث انتهاء ضعفي
فيجب حينئذ المواظبة على استعمال الجواهر المضغفة بان توضع على التخاع
السلسلي فانه يخشى ان يكون اول اسباب حدوث الاعراض ويجب
لايضا تلطيف حياته تلطيفا شديدا بان توضع على قطن المريض ليجات
ملينة مختلطة بافيون وتستعمل المحولات الشديدة التأثير لدفع المضرات
التي يخاف حصولها وهذه المحولات كالكمادات البسيطة الشديدة
الحرارة والاجود استعمال الكمادات العطرية والكمادات المختلطة
بالكافور فانها نافعة نفعا عظيما وكذلك خزم الالين واستعمال الصوفات
الخردلية والدلك بالجواهر المهيجة واذا اعطى الحيوان قليلا من الكافور
نفعه ويعالج الاختلال ايضا بتيك الاشياء فان علم ان المخ هو المحل الرئيس
للتوارد الاشتركية وظهرت حرارة في الرأس ودوخة اوسبات وجب ان توضع
على اعلى الرأس اشياء باردة وان قصد الوداج واذا لم تكن الحصى الضعيفة
او الحصى المختلة معصوبة باعراض التهاب المخ فالقصد الخاص حينئذ اجود
من القصد العام

ثم ان الالتهاب المعدي المعوي الشديد والمصوب بما تقدم بعقبه فالج نارة يكون
تاما وتارة ناقصا وهو ناشئ عن التهاب التخاع السلسلي فينبغي علاجه باستعمال
عيش الغراب وحده في الباطن او مع الصمغ الراتنجية او بوضعه تحت الجلد
فانه نافع نفعا تاما ومدة تقاها المرض الذي نحن بصدد طويلا جدا لاسيما

إذا كان معصوباً بجمي ضعيفة اوجي محتلة فحينئذ يجب الاهتمام بالبري
 اهتماماً تاماً بأن يطعم وينظف جلده ليتم ولعلائه ولثلا يتقطع افرازه من
 ملاسمة الهواء فينتكس المريض وان يدير غذاؤه بان يكون حشياً طرياً
 جديداً ودقيقاً مختلطاً بالماء او جذوراً مصلوقة فاذا توفرت هذه الاشياء ورجى
 الشفاء التام بعد عشرين يوماً او ثلاثين

* بيان الافات *

هي آفات الالتهاب المعدي والالتهاب المعوي سواء كانا حادين ام مزمنين فلا
 عود ولا إعادة اما الآفات التبعية اى الاشتراكية التى تحصل حين اصطحاب
 المرض المذكور بغيره فلم اذكوها هنا خوفاً من الخروج عن الموضوع
 وسأذكرها عند الكلام على الاعضاء التى تشارك المعدة والامعاء فى الالتهاب
 وقد يتفق حين الاختلال ان تكون اغشية المخ والنخاع السلسلى جراء
 والتجاويف المصلية التى للاغشية العنكبوتية مشتملة على مادة مصعية
 او مادة جراء وقد يكون النخاع السلسلى لينا او معتقناً بدم احتقاناً قد يوجد
 ايضا فى جوهر المخ وقد يكون الجوهر العضى الذى للقلب لينا اصفر وتوجد
 قط سوداء تحت غشائه الباطن الذى لتجاويفه

والغالب ان الانتهاء الضعفى ينشأ عن بعض تلك الافات ويتلف بعض نسيج
 الغشاء المخاطى ويلين هذا الغشاء بحيث يصير كشيء غفن مختلف الوانه لكن
 الغالب ان يكون سنجاباً مائلاً الى السحرة فان قيل هذا التغير بسبب الرائحة
 المنتنة الدالة على الانتهاء الذى كان يسمى بالحمى العفنة ام لا قلت ليس هذا
 محتملاً لكن الظاهر عندى انه سببها

فصل فى التهاب القولون

قد تظن سهولة معرفة ما يصاب بالالتهاب من اجزاء القولون المختلفة كما ان
 البحث عن كل منها على حدته سهل والواقع ليس كذلك فان التيج الالتهابى
 الذى يصيب المعال اعور والتيج الذى يعتري الجزء المتوج من القولون والتيج
 الالتهابى الذى يحدث فيجزئه المتثنى متشابهة متحدة الاسباب والعلاج فلهذا

جمعت التهاب المعاء الاعور والتهاب باقي المعاء الغليظ في فصل واحد وسميتهما بالتهاب القولون ثم ان هذا الالتهاب قد يكون متفرقا وقد يكون ايترونيا وكل منهما يكون حادا وقد يكون مزنا وجميع انواع الحيوان الالهلي معرضة له على حد سواء اما عند الخيل فانها شديدة تعرضه من غيرها لكون امعائها الغلاظ لها دخل عظيم في الهضم والحيوان الحديث يصاب به كثيرا من تغير لبن امه تغيرا ناشئا اما عن مرض ولما عن رداءة علفها واما عن تهيج رحها لطلب الجماع .

بيان الاسباب

اسبابه العامة هي اسباب الالتهاب المعوي والالتهاب المعدي بعينها الا ان استعداد الانحصاص قد يوجب اختلاف تأثير تلك الاسباب فيها كما اذا علفت بجملة افراس من نوع واحد علقا رديئا او علفا مهيجا او اقطعت وظائف جلودها من برودة بغتية فلا شك ان بعضها قد يصاب بالالتهاب المعدي وبعضها بالالتهاب المعوي وبعضها بالالتهاب القولوني وما ذاك الا من الاحوال المخصوصة التي لامعائها وهنالك اسباب مخصوصة توجب التهاب القولون كسدة حرارة الهواء لاسبابها اذا كان مستملا على شيء من الرطوبة فهذا السبب يوجب الالتهاب المعدي المعوي اكثر من ما يوجب الالتهاب المعوي كما تقدم ولكن الظاهر انه يؤثر في اجزاء المعاء المؤخرة اكثر من تأثيره في غيرها فلهذا يكثر التهاب القولون في اواخر الصيف واوائل الخريف وفي الاماكن الحارة دون غيرها فيكون حينئذ صعبا وكاتلاف الهواء بجملة من بهائم كثيرة مجمعة في محل واحد فلهذا كان اجتماع الحيوانات لخدمة الجيش سببا للالتهاب الذي نحن بصدده ويصير حينئذ ايترونيا وقد ورد في توارخ الطب البيطري ان امراضا شبيهة بهذا المرض حدثت في مددم متعددة فالتفت كثيرا من الحيوانات ومضى لم يعرف الطبيب سبب اليبوسة الناشئة عن تهيج في الامعاء وقد يخطئ فيظن ان في الامعاء مائعا ناشئا عن تجمع مواد فيها فيعطى للرئيس جواهر مسهلة لاجراء تلك المواد وازالة اليبوسة والغالب

ان هذه الجواهر شديدة الاسهال فوجب للمعاء الغليظ التهييج تهيجا آخر
 يوجب التهابه

بيان الاعراض

الاعراض العامة التي تسبق المرض المذكور الحزن وانقطاع الشهى للغذاء
 فهذان العرضان يوجدان ايضا في جملة من الامراض الالتهابية وبعدهما
 توجد الاعراض المختصة بما نحن بصدده في ثلاث مدد المدة الاولى يحصل فيها
 ارتفاع وحرارة وبرودة وعرق وتالم المعاء تالم شديد متواترا وفي هذه المدة
 يضطجع المريض ثم يقف وينظر الى جنبه ويحرك شحرا كما يختلج يسمى مغصا
 ويحصل في بعض الاوقات فيمكث مدد يسيرة اذا كان الالتهاب في اجزاء المعاء
 المقدمة وقد لا يوجد اصلا فلها كان عرضا معتبرا في المرض المذكور ويحتمل
 التخم ويحمر ويصير القم حارا ويحمر اصل اللسان دون جرثه المقدم ويرتفع
 النبض ويصير متواترا غملا ويجل النفس ويتواتر ويهتز الذنب وينتصب
 الحيوان المريض ويحرك شحرا كاعنيفا ليتروث ويظهر المم ومع ذلك
 لم يخرج منه روث بل قد يخرج منه مادة مخاطية صرقة او مختلطة بدم ومثني
 كان الالتهاب الذي نحن بصدده شديدا كان الدم المختلط بريق الماداة اكثر منها
 وقد يخرج من المريض دم صرف واذا نظر الى دبره في المدة المذكورة وجد
 في حلقته ورم ظاهر ثم ان الحركات التي يفعلها المريض للثروث فوجب
 انقلاب غشاء دبره الباطن الى الظاهر ويعرف تهيج المعاء المستقيم بادخال
 اصبع في الدبر فيقتد تحس بحرارة شديدة ويكون الجداد في تلك المدة ناشئا
 مسترا الحرارة ويأخذ النبض في الانحصار وتستمر هذه الاعراض في المدة
 الثانية على ما ذكرناه في المدة الاولى اما المخص السابق فيزول بالكلية او يضعف
 ويقل تواتره والذي يميز المدة الثانية عن المدة الاولى ان الروث يصير هنا اكثر منه
 هشا والغالب ان الحيوان يقذفه بعيمدا عنه وان الرياح تخرج من الدبر
 بصوت ثم ان هيئات الروث المختلفة جلت بعضهم على جعله اقساما لانتلفت
 اليها لان طبيعة المرض لا تعرف منها ولا تدل الاعلى اشياء واهية لا تقع بها

ومنى كان التهاب القولون حادا كما ذكرنا سمي بالدسوفطارية التى قسمها البعض المتقدم الى مصلية ومخاطية ودهنية وكيلوسية باعتبار جودة الروث ومسايمته لهذه الاشياء ولا فائدة فى ذلك فان هيئة الروث لا تغير المرض ولا تدل الا على تنويع العلاج تنويعا واهيا وينحصر البول فى هذه المدة اكثر من انحصاره فى المدة الاولى ويزداد تور البطن وتبقى الاغشية الظاهرة على ما كانت عليه فى المدة الاولى او تتغير قليلا وفى المدة الثالثة يؤول المرض الى انتهائه باحد الاشياء التى ينتهى بها ويعرف فيها جودة هذا الانتهاء او رداءته اكثر من ما يعرف فى المديتين السابقتين فان تناقص الروث وازدادت جودته كان ذلك دليلا اكيدا على حسن حال المريض فحينئذ ينبغي ان يعان هذا الحسن بعلاج جيد ونحسن ايضا باقى الاعراض فيرتفع البض ويزداد امتلاء ويقل وواتره وتزول حمرة الاغشية وينقص تور البطن وكذلك القراقر التى كانت كثيرة فى المديتين السابقتين وهذا يؤدى الى تقاها الحيوان بالتدريج وان آل المرض الى انتهاء قبيح ظهرت فى هذه المدة اعراض مباينة للاعراض المتقدمة كتواتر التروث وكثرة الروث واشتداد الدبر والزحير وكهزال المريض هزالا يترأ منه اسرافه على الهلاك لكثرة ما قد منه لكن لما لم يزد هذه الاعراض ولم تنقص نقصا واضحا لم يحزم بهلاك المريض ولا يشفاؤه وقد يتناقص التهاب القولون فى بعض الاحيان تناقصا بطيئا وتقف الاعراض فيقل التروث مع بقاء الروث مائعا خاليا عن الدم ويزول الزحير وحرارة الدبر والمه ويعود اشتها الحيوان الغذاء لكن مع ضعفه واختلاله ويزول ألم البطن واشتداد جذرانه ومع ذلك قد يهزل المريض وتضعف قوته فان لم يعالج علاجا جيدا نشف ثم هلك وهذه الاحوال اوصاف الالتهاب المزمن الذى هو الاسهال واراد بعض اطباء الذين يحبون جعل الامراض اقساما ان يجعل الدسوفطارية والاسهال مريضين متغايرين وان يقسم الاسهال كالدسوفطارية الى مصلى ومخاطى وكيلوسى ويجعله حادا ومن منا ولا شك ان ذلك صعب يقع فى تكرار الكلام تكرارا لا يمكن الاحتراز عنه

فان الشخص اذا اطلع على ما كتب على الدس ونظارية والاسهال الحادين
وجدهما متماثلين وهذا يدل على ان التهاب القولون الحاد والتهابه المزمن
متماثلان ايضا .

واعراض التهاب القولون توجد غالبا في امراض مختلفة لاسيما الالتهابات
الجلدية وقد يوجب سريان الحمرة وجدري الضان الالتهاب الذي نحن بصده
فيعتقد يقوم مقام احدهما الذي انتقله بسبب لذلك لالتهاب

بيان العلاج

اذا كان التهاب القولون حادا عولج بالاشياء المضادة للالتهاب فقط وقد تقدم
الكلام عليها وعلى كيفية استعمالها محافلا عودولا واعادة وانما ينبغي ان تكون
المية هنا شديدة حتى يزول الزحير المؤلم في المدة الاولى وان يكون القصد
في هذه المدة شديدا عاما ما لم يكن الزوث كثيرا كالروث الذي يخرج في المدة
الثانية ولم يكن التبعض يابسا والاوجب القصد الخاص لكنه لما كان عسرا
في الحيوان الكبير اقيم مقامه فصد لاوردة الغليظة القريبة من العضو
المريض فلهذا كان الغلب في مدة الالتهاب المتقدم فصد لاوردة البطنية
التي تحت الجلد وينبغي في هذا المرض دهن انايب الحن زيت اودهن كيلا
يزيد الم البروسترط ان يكون المحقون به قليلا فانه اذا كان كثيرا جدرا
المعاء العليظ ورا داء لم المرض وان يحفن المريض مرارا عديدة ومتى كان
المرض حادا فاستعمال الحواهر الناعلة قليل النفع بخلاف ما اذا كان مزينا
فان استعمالها حينئذ كثير النفع وينبغي في مدة الالتهاب المتقدم
استعمال المغليات المينة فاذا قرب انتهاء وكثر الروث وجب ان يضاف
الى هذه المغليات اشياء مدرة للبول واشياء قابضة ان استمر الروث اثني عشر
يوما فاكثر الى خمسة عشر وهي المدة المتوسطة من مددها المرض وقد
رأيت حدة خست زمانته فيعتقد يجب ترك العلاج بالاشياء المضادة
لالتهاب واستعمال الحواهر الشادة والحواهر القابضة كالجنسياما
والسياروب التي هي اسهل ما يعالج به المرض الذي نحن بصده وان شئت الا ن

في أشهرته وهو المعتمد ومما يتبع هنا أيضا التكميد بالجواهر العظمية
لكونها تنسب رقيقة الجلد ومتى كانت الدسوطارية حادة وجب ان
يضاف الى الجواهر الملمنة تجاهير انيونية فهي نافعة لكونها مسكنة على
ان استعمالها نافع وان لم يكن المرض شديدا لان الاقتصاد على استعمال
الاشياء المضادة للالتهاب يخشى منه ان يصير المرض من منافلا يرا منه المريض
ثم اني لم ارد التكلم على علاج التهاب القولون تفصيلا وانما اردت التكلم على
الاشياء المختصة به التي تتوع قواعد العلاج العام ولنغوض ما يليق
استعماله في هذا المرض الى الطلبة

بيان الآفات

يندر ان يوجب التهاب القولون الحاد ورما شديدا في غشائه المخاطي وان كان
ثخينا فان ثخنه متوسط وهذا شي واضح لان الالتهاب المذكور يزيد حجم
ذلك الغشاء في احوال اخر وقد تنتشر حرة السيج المخاطي على سطحه
بشكل محتمل فتارة تكون بقعا وتارة خطوطا وتارة كشجرة وقد تكون
شاهلا ثخن الغشاء المتقدم فيعلم منها حينئذ ان الالتهاب صار شديدا ما كان
عائدا بيل وهما احوال يكون فيها جمع سطح الغشاء المخاطي الذي للقولون
وسطح الغشاء المخاطي الذي للاعور مستتر بنقط صغيرة جرد اشبهة بالنقط
الناشئة عن اكل الراغب اذا توهم فيها بنظارة معظمة علم ان كل واحدة منها
مقابلة لثم جراب متسع محيط بآفة التهابية وان سطح الغشائين المتقدمين
يستتران في كثير من الحيوانات بمادة مخاطية ثخينة قد يكون المعاء الغليظ
مستعلا على سبب منها مختلط بخطوط حر تظهر في الحيوان الذي هلك بهذا
المرض في مدة حذنه

والتهاب القولون المزمن يوجب للغشاء المخاطي ثخنا اكثر من الثخن الذي
يوجب له التهاب الحاد ولكن لم يكن هذا الثخن في جميع اجزاء ذلك الغشاء بل
في بعضها ويكون محله مستعلا على قروح هي السبب الواصل في استمرار التهاب
القولون المزمن مدة لا يعرف حدها وقعر هذه القروح سنجابي وحافاتها

ظاهرة نوع ظم وروتارة تكون شاعلة جزاً من نسج الغشاء السابق وتارة تنقبه فيكون قعرها حيثئذ متكناً على الغشاء اللحمي واذا توملت آفات التهاب القولون الحاد ظهرت فيما تليق القروح في بعض الاحيان مخالفة للقروح التي توجد في مدة التهاب القولون المزمن مخالفة شديدة فان قروح الالتهاب الحاد ظاهرة شديدة الحرارة ولان نسج الغشاء المخاطي يكون في حال الالتهاب المزمن رصاصي اللون وهذا كاف في تمييز آفات احد الالتهابين المذكورين عن آفات الآخر

فصل في الحمى المخاطية

هي من الامراض الناشئة عن اضطراب عصبي وايس فيها آفة مقررة تميزها عن غيرها وانما سميت بذلك لما ذكرناه من القاعدة السابقة والاختصاص ان لا تسمى بهذا الاسم لان الحمى المخاطية الحقيقية مرض ذو آفات خفيفة قد تكون في بعض الاحيان قليلة الظهور ومعروفة معرفة تامة وقد تبعث غيرة في تليق التسجية

والشيء المختص بهذا المرض والدال عليه اقتران كثير من مادة مخاطية معوية ولا يصح ان يشبهه بالديسنتريه ولا بالاسهال فان اثر الالتهاب يوجد فيها لافيه

بيان الاسباب

قد تكون اسباب المرض الذي نحن بصدده جميع اسباب الالتهابات المعوية اذا كانت الاشخاص حامله على اشياء متعلقة بامر جها او علفها فعلى هذا يقتضي ان تكون الحمى المذكورة تهيجية مع انها ليست كذلك في جميع الاوقات فان اسبابها ليست مهيجة دائماً كما سباب الالتهاب المعدي والالتهاب المعوي لانه تارة تكون مهيجة وتارة مضعفة فان كانت مهيجة زاد مقدار المخاط المنفرز فلهذا سميناه بالاسباب المقررة وان كانت مضعفة فلا يحصى عن جعل المرض الناشئ عنها حتى مخاطية ناشئة عن اسباب مضعفة كما قالوه في الترف الباصر من ان الدم يسيل من الاوعية الشعرية

لاسترخاء جدرانها فلم تكن له قوة على منعه من الخروج فيصعق ان يقال ان كثرة
 المخاط المنفرز في مدة الحى المخاطية ناشئة عن ضعف الاعضاء المقررة اياه
 فمن يجعل هذه الحى قسمين احدهما حى مخاطية ناشئة عن ضعف الاعضاء
 المقررة والاخر حى مخاطية ناشئة عن تهيج تلك الاعضاء

ثم ان الحيوانات الحديثة والحيوانات البالغة اللينغاوية اكثر تعرضا للتقسيم
 الاول من غيرها فسبب تعرض الحيوانات الرضيعة لرداءة ابن امهاتها الرداءة
 علقها ولمرضها او لطلب الجماع وسبب تعرض الحيوانات البالغة اما نقصان
 علفها واما رداءة مساكها كأن كانت رطبة واما غير ذلك

بيان الاعراض

في مدة هذا المرض تصير الاغشية المخاطية الظاهرة صفرا والحيوان المريض
 هزلا وروثه وبصاقه مختلطين بمواد مخاطية وبسيل من طاقى انفه مخاط
 كثير وهذا يدل على ان الاجربة المخاطية التي للاغشية المخاطية اشتركت مع
 الاجربة المخاطية التي للاغشية المعوية في المرض المذكور بدون ما يدل على
 تهيج الامعاء فوسيلان المخاط من طاقى الانف في هذه الحال قد يوجب بطريق
 التسع تورم العقد التي بين فرعى الفك فلا تنفذ دليلا على مرض في الصدر لان
 هذا الظن خطأ فاحش ثم ان اعمل المرض المذكور ولم يعالج ازداد هزال
 المريض وارتفع شعره واشتد وتكدر والتصق جلده بالعظم وآل الى النشفة
 المؤدية الى هلاكه

بيان العلاج

ليس لعلاج القسم الاول من القسمين السابقين الا طريق واحد وهو استعمال
 الاشياء الشاذة كمغليات الاشياء المرة ومججواتها مع العسل وكسوف
 بسيط او مركب وينبغي الاحتراز عن اعطاء الحيوان الصغير مقدارا كثيرا
 من هذه الاشياء لانها تؤثر فيه تأثيرا شديدا واذا وجدت هذا المقدار لم يؤثر
 في ذال الحيوان فزده شيئا فأن لم ينفع فليكن من كثرة مافى الامعاء من
 المواد المخاطية الساترة للجلطات والاجربة المخاطية فهذه المواد تمنع الدواء

من التأثير فيثبذ ينبغي اعطاء الحيوان الحديث او الحيوان البالغ اللينفاوى
اشياء مسهلة

والغالب ان الحى المخاطية لم تكن فى الحيوان الصغير الاعراض دالا على دور
فى قناته الهضمية فتكون فى بعض الاحيان معطوبة باكلان الدبر وبانقباض
الحديقة وهذه الاشياء تخفى على غير المتأمل واذا علم الطبيب هذا الدود بان
رأه فى الروث فالعلاج بما ذكر كاف غير انه ينبغي تنويعه نوع تنويع ليكون
مختصا باخراج ذاك الدود والاحسن فى هذه الحال استعمال قشر جذر شجر
المان لانه يؤثر فى دود الامعاء تأثيرا واضحا وينبغى ان يضاف الى الاشياء
الشادة قليل من زيت الايفير وما تليها ولا شك ان جميع الاشياء المسهلة نافعة
لهذا العارض لكن ينبغي استعمالها فى وسط المعالجة مع استعمال علف
جيد وتطهير الجلد وتنظيفه وجعل المريض فى مكان جيد الهواء ثم ان كان
سبب مرض الحيوان الرضيع رداة لبن امه وجب تغيير ما اوجب رداة
وان كان سببه طلب الام للجماع وجب فطم الرضيع لاستغنائه حيثئذ عن
الرضاع لكونه قويا متكاما من اكمل العلف وان كان سببه مرض امه واجتنب
الى فطم الرضيع وجب اعطاؤه لبنا جيدا مضروبا بصغار يرض لتزداد جودته
فاستبان من ذلك ان جميع ما يعلج به القسم السابق ما اخوذة من قانون الصحة
وانه ايجود من الادوية وتوانه يؤيد ما ذكرناه من ان طبيعة هذا المرض ضعفية

بيان الافات

الغالب ان آفات المرض الذى نحن بصددده واهية وهى اصفرار الغشاء
المخاطى او الامعاء واحتقان العقد اللينفاوية التى فى المساريقا والى فى الاقسام
الظاهرة فهذه الافات تدل على ان هذا المرض ضعفى كما دلت عليه الاعراض
والمعالجة السابقة

والقسم الثانى من ذين القسمين مخالف للاول ولما ذكرناه فيه من انه ضعف
فى الاعضاء المقررة وسبب لكثرة خروج المخاط بخلاف هذا القسم فان
اسبابه المعتادة هى بعينها اسباب التهاب اعضاء الهضم التى تؤثر فى الاشخاص

السينغافية او الاشخاص الضعيفة من قلة العلف او من امراض طويلة
فبدون ذلك لا توجب الاسباب المذكورة تهيج الافرازي بل توجب التهابا
حقيقيا لجزء ما من الامعاء

واعراض القسم الذي نحن بصدده تدل على تهيج في الامعاء لاحتماله وهي
فقدان الشهية للغذاء والحزن وزوال المعان الشعرويس الصلب وحرارة الفم
وكثرة البصاق وخلو اللسان عن الحموة والدهن وخلو جدران الفم ايضا عن
الدهن ونوع عمله في النبض وامسالك البطن وهذه الاشياء تتناقص بسرعة
ثم تزول بالكلية ويكون الروث في مدة التناقص اكثر كمية وليونة
من ما كان عليه قبل لاشتماله على مقدار كبير من مادة مخاطية وتتناقص
حرارة الفم ويصير المتحم قليل الصفرة ويعود الى حاله الاصليه هكذا تكون
الحمي المخاطية البسيطة الناشئة عن تهيج افرازي ومتى لم تعالج الحيوانات
المصابة بهذا المرض ولم يغير ما اوجبه هلكت لضعفها ضعفا بطيئا خفيفا
والغالب ان الحمي المذكورة لم تكن بسيطة وانما تكون مصحوبة بقروح
صغيرة تنضج بالخصوص على سطح اللسان وجدران الفم فتسمى حينئذ حمي
مخاطية قلاعية

بيان الحمي المخاطية القلاعية

هي نوع من انواع الحمي المخاطية السابقة تحدث بعد مضي ثلاثة ايام او خمسة
من حدوث الاعراض الاولى فيثبت يظهر على سطح اللسان ارتفاعات صغيرة
قشاعية تارة تكون متفرقة فيه وتارة تعمه والغالب ان تكون صغيرة جدا
كأصابع الدبوس وقد تكون في بعض الاحيان اكبر من العدسة وهي ناشئة عن
ارتفاع البشرة من مائع مصلي وتفتح مريعا فيسيل منها هذا المائع فتحدث
قروح صغيرة ظاهرة تغورها ايضا وقد تم جدران الفم ولكن مركزها الرئيس
هو اللسان وقد تظهر على الغشاء الانفي فان كان المرض المتقدم بسيطا
حصلت تلك الارتفاعات دفعة واحدة في آن واحد وقد تحصل متعاقبة بمعنى
انه اذا التهم منها شيء حدث غيره في آن آخر وهكذا وتعاقيها يؤدي الى طول

المرض

بيان العلاج

ينبغي في اوائل الامر استعمال ما ذكر لعلاج القسم الثاني لتسكين
 التهيج الذي يزيد افرار الجيوب المخاطية التي للامعاء وذلك كالحقن والمشيروبات
 المليئة والتكميد والتبخير الحار والدلك الشديد الخاف لكن متى زال التهيج
 لم يبق في محله الا انقراز مقدار وافر من مادة مخاطية يجعل المرض الذي نحن
 بصدد مع مخاطية ضعيفة فينتد يجب ان يعالج بما عولجت به بان تبدل
 الاشياء المضادة للالتهاب بالاشياء الشادة المرة كالجنسيانا والقنطريون
 وازاسان وغيره فتنغير العلاج لا يوجب عود التهيج الا فرازي كما يظن بل
 يكون تمام الشفاء لانه يزيد الغشاء المخاطي قوة فيجعل تغذيه اقوى واسرع
 من ما كان ويتقص افراره بقدر قوته ويعرف تأثير المعالجة المذكورة بنقصان
 انقراز المادة المخاطية وبرجوع اشتها المريض للاكل ونقصان تروثه
 وبجمود الروث وينبغي في اوائل حدوث النقاطات استعمال غرغرة ملطفة
 قليلة الجوضة لتسكن حرارة الفم ثم ان كانت القشاعات كبيرة فالاولى فتحها
 وينبغي تنظيف القروح بفرغرة فيها نوع جوضة او بجواهر قابضة مختلطة
 بعسل فان لم يكف ذلك كما هو الغالب وجب مس القروح بجواهر خنك ريشية
 كملح الحديد وملح النحاس وملح الشب واجودها ملح الحديد وينبغي في اواخر
 الحمى المخاطية سواء امكن ان كانت بسيطة ام قلاعية ان تستعمل الجواهر
 الساقة للمرض من محله الى الكليتين فانها تنفع من المحولات التي تستعمل
 في ظاهر البدن

بيان الاقوات

يندر هلاك المريض من هذا المرض لبساطة علاجه ومهولة البرء منه فان
 هلك المريض في مدته وشرحت جثته لم يظهر في قصبة امعائه الا كثير من
 مائع مخاطي اما الغشاء الزغبي فباق على اوصافه المعتادة وقد وجد في بعض
 الاحيان اثر تهيج التهابي في اجزاء مختلفة من المعاء لاسيما جزوه المقدم ولكن

لم يكن الالتهاب حيثئذ الاشتبا طارئا ولم يمكن جعل الاكثات الدالة عليه
اوصافا مستمرة فيه وقد وجد في بعض الاحيان قروح قلاعية في المعدة
اوصافها كواصف القلاعات التي تعترى القم

بيان القلاعات اللسانية القديمة

اعلم ان هنالك قلاعات شكلها مغاير لشكل القلاعات السابقة
واسبابها سكنى الحيوان في اماكن رطبة منخفضة او رديئة الهواء وكونه
لينقاويا وورداة طعامه وشرابه في هذه الاحوال تعترى قلاعات شبيهة بالسابقة
الانها تنحرف في شئ مهم واعراضها الحزن وقلة الاشتها للطعام ويندر
ان تكون شديدة الوضوح حتى تشبه بهيج شديد في القناة الهضمية ثم ان
الحرارة الشديدة التي قد تعترى القم لم تكن الاعراضا موضعيا يدل على قرب
حدوث تلك القلاعات التي ظهورها كظهور القلاعات التي تحصل في مدة
الحمل المخاطية القلاعية ولكن متى آلت القروح الاولى الى الالتحام عرج
المريض يقدم واحدة او اقدام متعددة لا تنفخ الزر والبارتون او العظم
الاكليلى ثم يقدم مكث هذا الانتفاخ ايا ما تنحصر الحرارة والحاسية اللتان
تدلان على الحالة القلغمونية وتضخان انضا حاشدا ثم تنقرح تلك القلاعات
ويأخذ الجرح الناشئ عنها في الاتساع لكنه لا يكون عميقا ويكون لونه سنجانيا
وتكون المادة المنفرزة منه مصلية قميصة قليلة القوام ولا شك ان اوصاف
القلاعات المذكورة شديدة الشبه بالقلاعات التي تعترى القم وان النسب التي
بين سير هذين المرضين المتحدى الطبع المختلفي المركز من الامور المتباعدة الغريبة
لانه متى اخذت قروح القم في الحسن ظهرت العلامات الاولى الدالة على قرح
القدم الذي كلما انضج تناقصت قلاعات القم فكانه يظلمها لكن لا يكون الامر
هكذا اذا انضج المرض بمجدة شديدة لان القلاعات تزداد كمية وامتدادا في المدة
التي يظهر فيها تنقرح قدم واحدة او اقدام متعددة

ثم ان المرض المذكور لما يشاهد الا في البقر والضان والظواهره مختص بهما
يندر ان يكون متفرقا بل الغالب ان يكون ايترويا فيصيب في آن واحد

كثيرا من الحيوانات المعرضة لتأثير اسباب عامة متحدة وهذا محل بعضهم على ان يظن ان المرض المذكور معد فعمل بعض البياطرة تجربات فتذاك الظن لانه قديمك حيوان سليم مع حيوان مصاب بهذا الداء بدون ان يعديه وقد اخذشي من المانع الذي في القاعات السابقة على حدوث القلاعات ولحق به الغشاء المخاطي القعي و سطح جلد و سطح غشاء مخاطي فلم يوجب المرض المتقدم واخذ ايضا من مادة القروح ولحق به فلم يوجب شيئا فتضع من ذلك ان المرض المذكور ليس معديا والمركز المعتاد لقرح القدم هو الجلد الذي بين الظلغين وقد يحصل هذا القرع خارجا عنهما قريبا من العظم الاكليبي واذا قرع جلد العظم الاكليبي المستور بالحافر كان لصعب الاحوال وعرج الحيوان وتألم كثيرا وعسر مشي الغنم بل لا تستطيع الذهاب الى مراعاها وتستر مضطجعة فاذا قدم لها الغذاء لم تستطع القيام له بل تجثو على ركبها ويسهل ادراك الاضرار الموضعية التي تنشأ عن اهمال مداواة القرع الذي تحت الحافر لان المادة المنفزة لما لم تجدها اسديلا للخروج فصلت الحافر عن النسيج الورقي الذي للقدم ودخل معظمها في الدائرة العليا التي للحافر وخرجت منها وسرى بعضها الى اسفل القدم ورفعت لثافة ماسرت فيه وقد يؤدي اهمال المداواة الى بلوغ الاعراض المذكورة اقصى درجة وقد يتقرح في بعض الاحيان النسيج الورقي المتقدم فيمكن ان تصل المادة المتجمعة الى عظم القدم فتتلفه وهذا العارض قد يكون في الضان اكثر منه في البقر فيقطع الحافر بحيث يبقى معلقا في طرف النقيصة او ينصل عنها وهذا ما درجنا في الحيوانات حتى التي اهمات معالجتها

بيان العلاج

العلاج الموضعي للملأمة للقلاعات التي تحصل في ما نحن بصدد كالعلاج الملأمة للقلاعات التي توجد في الجمل المخاطية غير ان هذا العلاج ينوع نوع تنوع اذا اصاب المرض كثيرا من الحيوان فانه اذا اصاب طيعا من الغنم لم يمكن علاج كل فرد منه على حدة بل يعالج جميع القطيع في آن واحد بان يعطى مسهوقات قابضة وشاربة مختلطة بدقيق او نخال عوضا عن الفرغرة بالاشياء

القابضة وان تؤخذ قطعة من طين وتخلط بشئ من الشب وملح الطعام ثم تعلق في حراح ذالك القطيع ليأتى اليها فيلحسها لكونه يلتزم من ملوحتها فهذا علاج جميع القطيع اذ لا يتأتى مس قلاعات كل فرد منه بالجواهر الكاوية كما تقدم آنفا واوصى بعضهم بشق اكبر الققاقع التي تسبق القلاعات ليسرع سير المرض وهذا الشق لا ضرر فيه ولتقتصر على ذلك لانه كاف ومن اراد الزيادة عليه فليرجع الى ما ذكرناه في الحمى المخاطية القلاعية

اما تقرح القدم فيجيب في اوائله حين يكون الانتفاخ حاراً مؤلماً ان توضع القدم في الماء ثم يوضع عليها البخات ملينة مع المواظبة حتى تزدل الاعراض او تنقش تقصا واضحا ومتى حصل القرع على وصفه المختص به وسار سيره المعتاد وجب ان توضع القدم في ماء مشتمل على جواهر قابضة ثم يوضع على سطح القرع في ابتداء الامر مسهوقات قابضة نباتية ثم مسهوقات كاوية خشكر يشية وقد يستعمل في بعض الاحيان الكي بالنار وقد تضطر الحال الى عمل جراحي لارتفاع الحافر ومهما كانت حال القدم وجب ازالة جزء الحافر الساتر للقرع وجزء الذي ارتفع من المادة وهذا امر لا بد منه ثم تعالج الاجزاء المكشوفة بحسب احوالها فتسهل حينئذ معالجة القرع كما تقدم وان مكثت مادته زماناً طويلاً وواجبت تسوس السلاهي الثانية وجب كشط هذه السلاهي وكما تم علاجها بما تعالج به العظام المتسوسة

فصل في التزيف المعوى

الى الان لم نتكلم الا على نوعين رئيسين من انواع تهيج الغشاء المخاطي وهما التهيج الالتهابي والتهيج الافرازى وبقي علينا نوع ثالث وهو التهيج التزيفي الذي تأثيره دائم ثم سري ردي في الغالب وليس تحت هذا النوع الافرد واحد وهو التزيف المعوى

بيان الاسباب

هي جميع ما اثر في المعامن الاسباب المبهجة سواء كانت واصله ام لا ومنها ما يسرع بالمرض المذكور اسراعاً شديداً كاستعمال العلف الاصطناعي

استعمل المفرط او استعمل الا لثام مع بقاء الندى عليه ما قبل جفافه جفوة
 لا تله لانه يكون حينئذ مشتملا على كثير من مائه وفي هاتين الحالتين الاخيرتين
 يتخم بسرعة حين دخوله في المعاء الغليظ فتخرج منه رياح تشد المعاء فتوجب
 التزيف للمذكور بواسطة التهييج المفرط الذي ينشأ عن خواص ذلك الغذاء
 وعن تشدد جدران ذلك المعاء فان كان ناشئا عن ذلك في الواقع فلا شك
 ان يكون التزيف المتقدم متواترا حين اغتذاء المريض من علف مصنوع
 جديد طري او يابس وهذا هو الواقع ثم ان المرض الذي نحن بصدده مخوف
 جدا لانه يهلك كثيرا من الخيل في بلاد ارباومع ذلك يمكن دفعه بواسطة تعهد
 المريض تعهدا لا يقاسه لايان لا يعطى شيئا من البرسيم البلدي والبرسيم
 الجبازي الا خضرين الا بعد تخفيفهما في الشمس ساعات حتى يزول ما فيها
 من الندى فحينئذ لا يتضرر المريض من تناول شيء منهما وان كان هذان
 النباتان حديثي الجذ وجب تخفيفهما في الشمس مدة اطول من المدة السابقة
 لكن قد لا يتمكن الشخص من ذلك لقله الغذاء فيضطر الى اعطاء المريض نباتا
 طريا وهذا امر رديء ينبغي الاحتراز عنه ما لم يكن

بيان الاعراض

هي سبعة الحصول بغتة وجسمية من اول الامر وهذه الاعراض كالغص
 الشديد وتشدد البطن وتباعد جدرانه تباعدا شديدا وقوة النبض وبيسه
 وتواتره واحتقان اللحم وميوره احمردمويا وتحرك المريض للثرون فلم
 يخرج منه شيء واقرى ما يدل على هذه المدة الاولى قوة النبض وارتفاعه
 وشدة ألم البطن فهذه الاعراض شديدة الوضوح وان كانت قليلة فاذا اضيفت
 الى السبب المحقق او المظنون الذي للمرض المذكور كفت في تمييزه
 عن ما يشابهه في الاعراض واذا لم يعالج هذا المرض في مدته الاولى علاجا
 شديدا دخلت مدته الثانية في اقرب وقت واعراضها مخالفة لاعراض المدة
 الاولى غاية الخلاف لان المريض كان في تلك المدة قلقا مصابا بمغص وكان
 نبضه شديدا بخلافه في المدة الثانية لانه يسكن فيه بغتة ويزول قلقه ومغصه

بل يجتهد في البحث عن الاغذية التي حوله فلو اغتر الطبيب بذلك بان كان قليل
 الفطنة لا اعتقد ان المريض قد برئ من مرضه وسلم من الخطر ولا شك ان هذا
 خطأ فاحش لان السكون البغي من اتيح الانذارات وكذلك زوال المغص
 فان جسم الطبيب النبض حيث توجد فيه صغيرا يتابعه ان كان ممتلئا متواترا
 ووجد ضرباته آخذة في التناقص والضعف ووجد الملتحم اصفر بعد ان كان احمر
 دمويا وفي هذه الاحوال لا يريد المريض التروث وهذا العرض آخر اعراض
 المدة الثانية ويعرف منه مقدار ما عليه المريض من الخطر والواقع ان
 المريض يضطجع على الارض بعد ذلك السكون بساعة او ساعات او يسقط
 ثم يمك

ومتي آل المرض الى انتهاء جيد ساوت اعراضه سيرا مغاير السيرها الاول ولم
 يزل المغص حيث تدفعه واحدة بل بالتدريج وينقص انتفاخ البطن من
 خروج الغازات والروث ويتناقص النبض حتى يعود الى حاله الاصلية ويستمرط
 لمعرفة المدة الثانية السابقتين اللتين للزيف المعوي ان تذكر التغيرات التي تعترى
 الجذبات المعوية في كل منهما فنقول ان كان الالم في المدة الاولى مفرطا والنبض
 قويا ممتلئا فمن عدم الزيف ومن استعان او عية الغشاء المخاطي واشتدادها
 ولا شك ان هذا موجب لالم شديد موضعي يدل عليه المغص وحيثما كان
 الدوران في هذه المدة شديدا سرعيا ارتفعت الشرايين واشتدت ضرباتها
 كما يعرف عند جس النبض

وفي المدة الثانية تتغير الاحوال شيئين احدهما حصول الزيف وخلو
 مجموع الدوران عن الدم وثانيهما ان خروج الدم من الاوعية الشعرية
 المتزقة التي للغشاء المخاطي يبطل التشدد الوعائي الذي كان سببا للالم المعوي
 فبذلك انضخت الاشياء وعرف ان سبب سكون المريض زوال الالم وان هذا
 السكون اردأ من اشد الالم لانه يدل على الزيف المعوي الذي هو مهلك وان
 الالم البطيء ليس الا تخويفا وان تناقص النبض في المدة المذكورة حتى
 صار لا يحس كان سببه الانصباب الدموي الذي يتقص كمية الدم حتى

لا يصل منه الى الشرايين الا شي يسير فيمتد يقل تباعد بعض جذراتها عن بعض ويضعف النبض ضعفا واضحا ونوع وضوح بيان العلاج .

هو سهل كما يعلم من ماذ كرهناه ولما كان المغص في المدة الاولى شديدا والنبض قويا والاعلى الاحتقان الدموي وان التزيف المعوي آيل الى الحصول وجب القصد بحيث يخرج به من الدم مقدار اثني عشر رطلا فاكثر الى خمسة عشر فان لم تحسن حال المريض بعده بنصف ساعة فليكنية وجب تكريره حتى تحسن حال النبض ويتقص المغص تقصا واضحا ولا تخف من كثرة القصد لدفع التزيف المعوي لانه اقوى وسائل علاجه واذا صبر الطبيب لينظر حال المريض كما زعم بعضهم خشى حدوث السكون وضعف النبض اللذين هما اقبح الاشياء فاذا ن لا ينفع علاج البتة لحصول التزيف ولا يدمن هلاك المريض وينفع الحقن بالماء البارد في المدة الاولى لانه يساعد تاثير القصد لكونه ينقص حرارة المعاء ويوجب انكماش جذراته ولودعي الطبيب في وقت غير ملائم بان دعي بعد حصول التزيف وشرع في العلاج لاسرع بهلاك الحيوان المريض وتوهم ان القصد هو السبب في هلاكه وليس كذلك وانما هو سبب لاسراع الهلاك وينبغي ايضا ان يسقى المريض اشربة باردة ايتريه ونوشادرية لانها توجب في بعض الاحيان تجمد الغازات وتنفع المريض ومن ما يتخذه ايضا رياضة خفيفة وذلك جلده ذلكا كما فاشد يد او تعطينه تغذية محكمة ليعرق وكذلك بالزيوت الاصلية المهيجة والمحولة واستعمال صبغة الذباب الهندي ونحوها فهذه الاشياء كلها نافعة في علاج المرض المذكور واول ما يدل على نفعها خروج الروث لينا يصحوب بريح كثيرة تخرج باصوات وتقصان المغص وتناقص النبض فبعد ذلك تعود الوظائف بالتدريج كما كانت

ثم بعد زوال الاعراض بالكلية لا ينبغي لك ان تنسى التشدد الذي زاد المعاء قبول التفتية لتعزز عن جميع الاشياء التي يمكنها تهيج اعضاء الهضم بان تمنع الحيوان المريض من الاكل منعاً كلياً اما وان يعطيه بعض مغليات مدرة

للبول واعلم ان الاطباء لم يشاهدوا ذلك المرض الا في الخيل وان محله في الغالب
المعاء الغليظ

بيان الآفات

اذا فتح حثة حيوان هلك بالتزيف المعوى ظهر في الغالب ان معاء الغليظ
متشدد كثيرا من الغازات المنحصرة فيه وان حرة باطنه ظاهرة في الخارج
لشدتها وهي ناشئة عن الدم الذي في الغشاء المخاطي الذي لهذا المعاء وانه
اذا شق خرجت منه الغازات ووجد فيه عذآ كثيرين في الغالب ومحتلط بكثير
من الغاز والدم الذي جعله اجر

وبصيرلون الغشاء المخاطي اجر كالآجر والغالب انه يكون اسود وعلى سطحه
قشرة رقيقة بيضا طيست الامادة مخاطية متجمدة واذا انحومل عليه بالاصابع
لان لينا شديدا وتمزق كثير من الدم المتجمد لزال الصغصة المخاطية بل تغيرت
هيئته وقد لا يوجد في محله الا قطعة دم متجمدة فينشأ عن ذلك ان التزيف
المذكور يحصل في قسم الغشاء المتقدم

والغالب ان محل المرض الذي نحن بصدد ما المعاء الاعور واما القولون
واما الجزء الاعورى المعدى ويندر حصوله في المعاء الدقيق وذلك لان المعاء
الغليظ دخلا عظيم في الهضم بخلاف المعاء الدقيق فلمن ذلك ان هذا المرض
بسيط جدا وان سيره وطبيعته وسببه شديدة الوضوح ومع ذلك قد اشتبه على
اطباء مشهورين بعضهم سماء بالقولنج الاحمر وبعضهم سماء بالالتهاب المعوى
الرائد على الحاد مع اننا نرى في فصل الالتهاب المعوى ان سيره ومركزه وآفاته
مختلفة لما نحن بصدد وبعدهم سماء بالدسوطارية وجعله مشابها للهضة
ولا اعلم من اين جاءت له هذه المشابهة

باب في الامراض العصبية المختصة بالقناة الهضمية

لا شك ان القناة الهضمية امراضا تخصها ككباقي مجموعات البدن وهذه
الامراض لا يصح تعلقها بنوع من انواع التهيج التي ذكرناها وتنضج بنغير
الوظائف تغيرا مختلفا تارة يكون منتظما وتارة مبتطعا بمعنى انه يحصل

في اوقات مجهولة او اوقات متباعدة فالاجزاء التي تعترى وظائفها باقية على تركيبها الاصلى فانه قد شرحت حيوانات كانت مصابة بهذه الامراض ولم يظهر فيها ادنى آفة وان وجدت فيها آفات فلتكن ناشئة عن امراض اخر فهذا يدل على ان مركز تلك الامراض هو المجموع العصبي وانها عبارة عن ادنى اختلال في وظائفه

واختلفت اراء اطباء في الامراض المزمنة وجعلها الاقدمون ثلاثة انواع احدها يسمى نيفروزي امراض الازهبال وثانيها يسمى نيفرالجي اى امراض الاعصاب وثالثها يسمى نيفروبالي اى تغير نسيج الاعصاب فالاول هو الامراض المتقدمة والثاني يعرف من المخال في الغالب عن آفات اصلية في سوق الاعصاب او فروعها والثالث مشتمل على الاحوال التي تغير فيها نسيج الاعصاب تغيرا هو السبب الاصلى للمرض

ثم ان اطباء جعلوا الان النوعين الاخيرين تهيجا التهابيا في نسيج الاعصاب وابتقوا النوع الاول على مدلوله السابق

فصل في المرض المعدى المسما نيبا وازاي رباح تجميعه .

هو متواتر في الخليل لكن اغلب وجوده في العنققة منها ويشوع بتنوع شدته واذا كان ضعيفا لم يحصل الابدال الاكل واذا كان شديدا استمر الاختلال الذي اوجبه للمعدة فحينئذ تستمر الخليل المريضة واقعة لا تلتفت الى ما حولها كائن في باطنها الما اشتغلت به عن ما سواه ثم عند اعناقها وتتكى بقوس اسنانها القواطع العليا على معالقها او غيرها من الاجسام الصلبة القريبة منها ثم ترتد قليلا الى الخلف وعند اعناقها ثم تتجشى ثم تعود الى حالها الاولى وهكذا

ولاشك ان تغير وظائف المعدة من هذا المرض شديد بحيث يمنع جدران المعدة من احواله الغذاء الى كيموس كما كانت تحيله اليه في حال الصحة بل يوجب حركة باطنية توجب خروج الغازات الناشئة عن ذلك الغذاء ونحن نعرف انه يعسر اذ ذلك كيف يتلف الغذاء ويخرج منه الغازات بواسطة اختلاف الوظائف

اول الاعصاب وهذه المسئلة هي الهضم لان الكيوس في حال الصحة لا يحصل من تأثير المانعات المعدي وخذ هابل لا بد ايضا من تأثير الاعصاب وكما يعسر ادراك كيف تكون الاعصاب معينة على حصول الكيوس يعسر ادراك كيف يكون اختلال الوظائف والاعصاب موجبة لانضاح غازات في مواد لم تكن معدة الا للغذاء

واذا لم يعن النظر جيدا في حصان مصاب بالمرض المذكور ظن انه ناشئ عن رداءة الهضم او انه عرض دال على اختلال الوظائف اختلا لا ناشئا عن رداءة الاغذية ومن ظن ذلك قد غلط غلطا فاحشا فان في الخيل المصابة بذلك المرض نوادر متحدة انما سواها كانت اغذيتها جيدة ام رديئة كثيرة ام قليلة فلهذا لم يكن سبب ما نحن بصدده ظاهرا بل محله نفس الحشى * واذا عتق هذا المرض في الخيل هزلت وصار هضمها رديئا قليل الجبر لما نقص من البدن يؤديها الى النشوة ويجعلها في الغالب غير صالحة للاعمال واذا اصاب خيلا عتيقة تعذر البرء منه بخلاف ما اذا اصاب خيلا حديثة فانه قد يرجى البرء منه فلهذا لا ينفع لعلاجها الاستعمال الادوية الشادة او التمسك بقانون الصحة ولا يذهب عليك ان التجشئ ضروري للحيوان المصاب بالمرض المتقدم فلهذا تجب اراحته بعد الاكل زمنا اطول من زمن اراحته غيره ليتمكن من اخراج الرياح المنحصرة في معدته * ولما كان خروجها مستمرا واضطر الحيوان في اخراجها الى الحركات السابقة علم بسهولة ما ينشأ عن منع الحيوان من اخراجها وقد شاهدت مثل ذلك في مدرسة القور * ثم ان الغازات التي تتولد في المعدة تخرج منها قد دخل في المعال الغليظ فيتشدد البطن ويعتري المريض مغص يتزايد حتى يؤدي الى هلاكه كما شاهدته في تلك المدرسة فليحذر من منع الحيوان من التجشئ * ويؤيد ذلك تشرح جثة الخيل التي هلك بهذا المرض فان معدتها سليمة لا يرى فيها شئ من الآفات

فصل في المرض الكسبي بوليمية اى جوع الكلب

اعلم ان حال اعصاب المعدة قد تتنوع بحيث توجب بالدران المعدة التي هي

محل الجوع احسما شديدا لطلب الغذاء وان الجوع يكثر في هذا المرض ويستمر فياً أخذ الحيوان غذاءه بسرعة فيبلغها بدون مضغ فلو كان هذا الجوع معجوبا بالوظائف الهضمية المعتادة لثقل الغذاء على المعدة واعقبه تخم ثقيلة لكن الجوع المذكور مقابل لسرعة حركات عضلات المعاء بمعنى ان الغذاء يمر بسرعة من اقناة الهضمية ويخرج منها كذلك * واذا تؤملت المواد المتقدمة علم انما قليلة التضمج فلم يشأ عنها الا كيلوس قليل جدا لم يجبر ما تھص من البدن فانه لا يزل ما يصيب هذا الداء ويسرع اليه الضعف ويندر وجوده في الحيوانات ويعالج بالاشياء القليلة الشد المضادة للتشنج .

فصل في عدم اشتها الطعام

هو مرض عصبي مغاير لسابقه وخال عن ما يدل على آفة تما في المجموع الهضمي وغيره من مائر المجموعات ويندر وجوده في الحيوان وانما ذكرناه لاجل الترتيب فقط فانه في اغلب الاحوال يكون عرضا سابقا على حدوث الامراض لاسباب الامراض الالتهابية التي تعترى القناة الهضمية

فصل في امراض اعصاب الاعضاء

هي اقل من امراض اعصاب المعدة بكثير وهي نوعان احدهما مغص خال عن الغاز والاخر مغص معجوب به

وحينما شرعنا الان في التكلم على المغص بمخصوصه وجب علينا ان تبين فيه مذهبا ولم نجعله مرضا مستقلا كما جعله كثير من الاطباء فنقول باختصار ان هذا المغص عرض دال على مرض قوخر الكلام عليه عند الكلام على ذلك المرض وثبتت ذلك بشواهد فانك اذا اطلعت على كتب المؤلفين وجدتهم قسموا المرض المذكور اقسام متعددة احدها تخمي وثانيه اروني وثالثها اختناق ورابعها التهاب وخامسها مقص احمر وسادسها عصبي وسابعها كلوي وثامنها حصوي وتاسعها دودي وعاشرها ماصي ولا شك ان هذا التقسيم لا فائدة فيه بل يوهم ان كلامنا هذه الاقسام مرض مستقل وليس كذلك فنقسم ذاك المغص الى الاقسام المذكورة فقد اتعب ذهنه لانه اجتهد في البحث

عن ما يميز كل واحد منها عن الآخر فلم ينل مقصوده الا ترى ان المغص التخمى
عبارة عن التخمى التى هذا المغص احدا عراضها وان المغص الروثى عبارة عن
تخمى ناشئة عن وقوف الروث في المعاوقة فاموجبا لهذا المغص فالمرص
في هذين المثالين هو التخمى فقط والمغص عرض من اعراضها وان المغص
الاختناقى ليس الاختناق اذ لى على المغص وكذلك الالتهاى فابعده فاذا تمسكت
بما ذكرناه طهرنا ان الاقسام المذكورة لا فائدة فيها وان المغص داخل تحت
المرض الذى نسب هو اليه وقد سلكتنا هذه الطريقة في دروسنا السابقة فانا
تكلمنا على المغص^٤ الالتهاى عند الكلام على اعراض الالتهاى المعوى وذكرنا
ان المغص الاحمر عرض دال على التزيف المعوى وان المغص الاختناقى
عرض دال على تداخل الامعاء لم يجعل لكل منها فصلا مستقلا بل تكلمنا
عليها كلها عند الكلام على الامراض التى نسبت هي اليها فلهذا الطريقة هي
النافعة نعم بعض تلك الاقسام مرض مستقل وهو المغص التشبجي والمغص
الغازى منهما مرضان حقيقيان عصيان فالدليل على المغص التشبجي تشدد
البطن تشددا قليلا وصلابه جدرانه وشدة الالم وتواتره واعراضه تبعية
بعضها لاجابة الى ذكره وبعضها مهم وهو كون التبعض في هذا المرض عصبيا
وكون الحيوان يربد في الغالب التروث وحصول التقرقرة وغازواته يشد البطن
شدقاويا فهذه الاشياء تصطبج في بعض الاحيان بالمغص العصبي فتتويع
هيئته فيسمى حينئذ بالمغص الغازى الذى يكون تارة متواترا وتارة نادرا وقد
يكون في بعض الاشخاص منفردا كاحاد الامراض وقد يكون مترددا فيشبه
حينئذ الامراض العصبية العامة * ومتى كان المغص العصبي متواترا
حدث بعد الاكل واتضحت غازات تهذفها الامعاء الى الخارج فيزول المغص
المذكور الذى بينه وبين الغازات المعوية مشابها شديدة ولا فرق بينهما الا ان
الأم الناشئ عنه اكثر من الالم الناشئ عنها فلم يظهر ار المريض متألما سكوة
يختلفه في حال المغص فانه يتحرك كثير كلدل على تأله فلهذا يعالج علاجا شديدا
دون الغازات المعوية فلا يهتم بها

بيان العلاج

هو استعمال جواهر عطرية مغليسة غلبا يستير او مختلطة بشئ من الاثير
واجودها الجواهر المخرجة للرياح والمضادة للتشنج كالابونج وورق البرتقان
وزهره والكافور والانيسون والكمون ويندرهنا استعمال الفصد الما لم يشتد
الالم والافصد المريض فصد اخيفا كما في سائر الامراض العصبية وينبغي
التكميد بالاشياء الحارة المنبهة والدلك بالخاف والحفن الخفيف والتسيير ونحو
ذلك فهذه الاشياء اففع في الغالب من استعمال الادوية

فصل في التهاب الكبد

لما رتبنا الامراض جعلنا التهاب الكبد عقب الافات الحيوية التي تعترى
المجرى المعدي المعوي وذلك للنسبة الوطائف فان القننة الهضمية لا تكني
وحدها لانعام الهضم وان كان لها دخل عظيم فيه لانساع تجويفها ولتاثير
جدرانها في الغذاء بل لا بد ايضا من متعلقاتها وهي الكبد والبنكرياس فانها
مثلها في الاهمية فلهاذا عقت الكلام عليها بالكلام على الكبد ولم اقدم التخم
عليها لانها امراض مخالفة للامراض التي سميها بالحوية التي هي عبارة عن
اختلال ما في الحركة المغذية للاعضاء ثم ان الكليات التي ذكرناها في التبع
يعلم منها ان مثل هذا الاختلال وصف لجميع انواع التبع فكان حق
الامراض الناشئة عن آفة حيوية ان تكون كالامراض السابقة فلهذا اخرجت
التخم عن التهاب الكبد وجعلتها خاتمة لامراض جهاز الهضم فان سببها
واصلها وجود مواد لم تهضم بل تبقى على حالها فتوجب كسائر الاجسام
الاجنبية تحريك الحيوان لخراجها فينشأ عن ذلك الاضرار التي تعصب
هذا المرض فلي هذا ينبغي جعل التخم من الافات الطبيعية لا الحيوية التي هي
آفات النسيج الناشئة عن الامراض المذكورة لانها تابعة فلم من ذلك سبب
ما خيرا للتخم وجعلها خاتمة لامراض القناة الهضمية ولاشك ان التهاب الكبد
غير متحد الوجود في جميع الحيوانات الالهية لانه كلما كان العضو او مجموعه
اوضح من غيره كان اشد تعريضا للامراض وكان مرضه اصعب وهذه قاعدة

كلية فلهذا كانت كبد الضأن اشد تعرضا لالتهاب من غيرها لكن لما كان هذا الالتهاب يندردا فراده في كبد الضأن فان الغالب ان يكون مصحوبا بامراض عامة صعبة شاغلا كالمريض المسمى كاخكسي لمجموعات متسعة اخرها الكلام عليه عند الكلام على امراض الضأن واشتغلنا هنا بالكلام على اكباد الخيل لانتاجلناها اصلا

بيان الاسباب

هي جميع ما اوجب تهيج القنات الهضمية كقطع العرق واستعمال اغذية رديئة او مسهجة وكالتهيج الناشئ عن اجسام دوائية او اجسام سمية فهذه الاشياء توجب التهاب الكبد لكن يندرد في هذه الاحوال ان يكون محله الكبد بل يسبقه تهيج معوي يمتد نوع امتداد ثم يسري بواسطة مجارى الصفرا حتى يصل الى الكبد فتصير حيثئذ محله الرئيس فعلى هذا يكون التهاب الكبد تبعا وضد راي التهاب المعدة والتهاب الامعاء معصوبين بتهيج الكبد على تلك الكيفية فالفرق بين هذا الحال وما نحن بصدده انه اذا كان تهيج الكبد ناشئا عن التهاب معدي او التهاب معوي كان خفيفا متعلقا من حيث سيره وصعوبته باحد هذين الالتهابين بخلاف التهيج الذي يحصل في حال التهاب الكبد فانه يكون مختصرا في نفس الكبد وان وجد في الامعاء اثر التهاب لم يكن الا شيئا يسيرا متعلقا بالتهاب الكبد

ولهذا الالتهاب اسباب اخر مختصة به شديدة التأثير تعرف شدة تأثيرها من وضع الكبد ونسبتها فانها معلقة في الجباب الحاجر برباطها المختص بها تحت الحلقة القفصية البني تحت جدران المراق بدون حائل لم تؤثر فيها حيثئذ كل ما اثر في المراق ثم ان جميع الاضطرابات التي توجب بغتة ازدياد اشتداد محل تعلق الكبد من الجباب الحاجر قد توجب احتقانا شديدا في نسج الكبد فلهذا كان ضرب وصدوم ما تحت الحلقة البني التي للضلع والاضطراب الناشئ عن وثبة او سقوط من محل عال موجبة لالتهاب الكبد ثم تأثير هذا الاضطراب في الانسان اوضح من تأثيره في غيره لانتصاب قامة الانسان فينشأ عن ذلك

تغزق الرباط المتعلقة به الكبد فهذه الاشياء تحصل في غير الانسان وان كان حصولها فيه اوضح * ومن الاسباب الظاهرة التي تأثرها في الكبد يوجب لها في الغالب التهابا حاداً تعب الحيوان تعباً شديداً من عمل عنيف وقت الحر الشديد فلهذا كان وجود هذا المرض في الاماكن الحارة اكثر من وجوده في الاماكن الباردة واصعب واسرع سيرا

بيان الاعراض

ان كان الالتهاب المذكور منفردا ظهرت فيه هذه الاعراض الآتية وهي انقطاع اشتها الطعام والحزن وانخفاض الرأس وانقماش العين وانقطاع التروث وهذه الاعراض عامة توجد في جميع التهابات الحسبة التي تصيب الاعضاء الباطنة ثم بعد ساعات يرتفع النبض فيصير عمتلثا قويا متواترا ويسرع النفس وتزداد حرارته امتدادا وتزيد حرارة الهواء المقذوف ويحمر الملتحم فلو كانت هذه الاعراض منفردة لاشتبهت باعراض التهاب الرتين مالم تحدث اعراض اخرى مختصة بهذا المرض تمكن الطبيب من تشخيصه وها هنا امر غريب لا يوجد في التهاب الرتين ابدا وهو عرج الجيواق قائمته المقدمة اليمنى في اوائل المرض الذي نحن بصدده ومن اقتصر على مماوسة الطب البيطري لم يعرف سبب هذا العرج اما من مارس الطب البشري ايضا فيعرف سببه فان من اعراض التهاب الحاد الذي يصيب كبد الانسان الماشدida محل الرئس الكتف اليمنى ولا مانع من ان يكون موجبا للعرج المذكور لان طبيعة المرض المتقدم قد تعرف من وقوف المريض ساكنا لان قائمته المقدمة يندر تحلجها حيث تد في جهة واحدة بل تكون بينهما متقدمة على اليسرى وذلك من وضع الكبد في المراق ومن كبسها كبسا مختلفا حين تقدم المريض قائمته او تأخيرها فان اخرها انكأ كتفه وعضده على ضلوعه انكأ شديدا وانخفضت الدائرة الغضروفية على الكبد فكبتها ولا شئ ان ذلك يزيد الالم الموضعي في مدة الالتهاب * وان قدم الحيوان قائمته الى الامام فعضلات مؤخر المنكب والعضد المرتبطة بالضلوع تجذب الضلوع الى الامام

في الجهة الوحشية فتتسع الدائرة الغضروفية فيتباعدها خطها الغضروفي فيصير فراغ المراق الذي فيه الكبد واسعا فلا تتألم الكبد حينئذ الا تألما خف من تألمها الناشئ عن انخفاض الدائرة الغضروفية وكبسها اياها حين تأخير المريض قائمته السابقة * ويعقب الحمرة الشديدة التي اصابته الملتحم في اوائل المرض المذكور صفرة تشتد باشتداد ذاك المرض * ويصير اغشاء المخاطي الغصبي اصفر والقم حارا والبصاق قليلا زجاورا يظهرت هذه الصفرة في الاعضاء الرقيقة الجلد كالشفقين وما حوالى المنافذ الاصلية ويكون التروث قليلا يابسا جافا مادام المرض متزايدا حتى يبلغ اقصى درجة ويكون البول ايضا قليلا جافا اصفر لزجا مشتملا على مواد كثيرة وهناك تعرض موضعى اذا وجد هذا لم يحصل غلط في تشخيص المرض المتقدم * وذلك العرض هو الالم الذي يحس به المريض حين ضغط محل كبده وكذلك الورم الذي يوجبهُ العضو الملتهب من ارتتماع جدران البطن الساترة اياه ولكن لا يوجد هذا العرض دائما ولا يمكن ادراكه الا اذا كان التهاب الكبد حاداجا

ومدة التهاب الكبد الحاد المنفرد ثمانية ايام فاكثر الى عشرة ويمكن معرفة منتهى المرض من سير الاعراض في اليوم الثالث بل قبله فانه اذا خفت حال النبض والنفس وقص نواترهما وقربا من حالهما الاصلية وعاد الروث كما كان وخرج كثير من البول وحصل اسهال خفيف عقب اسهال البطن وصار الجلد لينابعدان كان جافا يابسا كان ذلك انذارا جيدا وعكسه بعكسه كما اذا استمر الملتحم ينقط وضعف النبض مع نواترهما الصفرة التي اوجبهما هذا المرض للغشاء المخاطي والجلد فتتبع بعد الشفاء زمنا طويلا ثم تزول بنفسها ولا يخاف منها * وهناك احوال تشتد فيها هذه الصفرة وتمتد على جميع الاسطح المخاطية والاجراء الرقيقة الجلد وتكون الاعراض حينئذ اخفى منها في حال وضوح التهاب الكبد وهذا المرض يسمى باليرقان ولا تصح نسبته الا الى امتصاص المادة الملونة للصفر التي عند دخولها في دورة الدم تفرغها الاوعية الشعرية على الاسطح التي يظهر فيها اللون الصفرا * ويصح ان يكون

الامتصاص المذكور ناشئ عن اسباب مظنونة لاحتمالة فبعضهم جعله
عبارة عن حركة مهيبة لتسيج الكبد فوجب اقرازا وافرا ويكون امتصاص
الجزء الاصغر حيث يتبعيا وبعضهم جعله غير متعلق بالتهيج وقد يكون
انسداد مجارى الصفرا عارضا تشريحيا يوجب امتصاص تيك المادة
الصفراوية الموجبة لليرقان والاقرب للعقل ان اليرقان المتفرداى الذى لم يسبقه
التهاب الكبد ولم يكن عليه انسداد تيك المجارى ينشأ عن تهيج اقرازى لا يعرف
سببه الا من التأثير الاوضح من غيره وهو اليرقان خلفاء اعراضه

بيان العلاج

هو استعمال الاشياء المضادة للالتهاب فينبغى في اوائل المرض المذكور ان
يفصد المريض فصد اشديد بحيث يخرج منه مقدار كثير من الدم لكون
المرض فى عضو دى جوهر مخصوص وان يمنع من الاكل منعاً كلياً وان
يسقى مغلياً ان اعابية ويحقن بها ويكمد باشياء سارة ويدلك جلده ويغلى
بغطاء جيد ويخوذ ذلك لجميع هذه الاشياء نافعة للمريض ثم اذا طهرت فاعمل
وجب فصد المراق فصد اخاصا ما يعجز واما بلخاخ خردلية واما بتشريط
الوريد الصدرى الظاهر واذا حسن النبض وصار النفس اكثر بطوا وانتظاما
من ما كان عليه قبل ومعدت الاندفاعات كما كنت وجب جعل المراق محل
تحويل شديد بان توضع عليه حراقة عريضة لانها افضل من ذلك المهيج
بالزيوت الاصلية فان تأثيرها اقصر زمنا من تأثير تيك الحراقة فهذا التأثير
يمكن ابقاؤه بواسطة المرهم المنقط

ثم بعد ان عولج تهيج الكبد علاجا واصلا بالقصد ثم علاجا غير واصل بالاشياء
الموضعية المهيجة الناقلة اياه يحسن ان يستعمل فى الباطن ما يحول المرض
الى الامعاء كالادوية المسهلة اسهالا خفيفا التى تؤثر فى المعال الدقيق فتزيد
اقرازه ولا يخشى منها تنبيه الالتهاب الكامن فى الكبد كما تنبيه الجواهر
الرائجة الشديدة الاسهال التى تأثيرها يوجب فى الغالب تهيجا شديدا
فالادوية الخفيفة الاسهال هى مغلى التمر الهندي وخيار الشبر والمن وملي

الطريق والاملاح المتعادلة

ويندربطو البرء من هذا المرض الذى اذا كان سيره سريعا كان البرء منه كذلك لكن قد تكون مدة شفاة المصاب به طويلة فلا يعود اليه اشتهاؤه الغذاء الابسر ويكون هزل بلا ضعيفا فينبغى حينئذ اعطاؤه جواهر شادة مع الاحتراس وليحذر من اعطائه شيئا من تجاهيز الكينكينا فن اعطاء شيئا منها ندم لان التجربة دلت على ان استعمال الكينكينا وجميع ما جهز منها يوجب احتقان الكبد فان استعمل شيئا منها خشي رجوع الالتهاب او زيورته مز منافا لاحسن استعمال غيرهما من الجواهر الشادة ومن المعلوم ان الجواهر الشادة المعدنية اقل تأثيرا من الجواهر الشادة النباتية

بيان الاوقات

اذا توصل في كبد فرس قد هلك بالتهاب الكبد الحاد ظهر ان كلها او بعضها ذو حجرة شديدة مخالقة للون الكبد الاصلى الذى هو السمرة وتنفصل محفظة الكبد عن جزئها المريض انفصلا سهلا من انفصالها عن جزئها السليم وهذه المحفظة سليمة شفافة ويسهل تمزيق نسيج الكبد المستور بها ويكون اجرمثلثا دما واشده شاسة وهذا دليل على تغيره لان في نسيج الكبد السليم جوهرين مختلفين سيأتى الكلام عليهما تفصيلا ولا يتميز احدهما عن الاخر في حال الالتهاب لاتحاد جرتهما ويندروصوح انتفاخ الجزء المتهب من الكبد ولكن قد يتضخ في بعض الاحيان وتقدم ان المحفظة الكبدية تنفصل بسهولة عن نسيج الكبد المتهب ويجب علينا ان نصلح ما وقع لمؤلف التشرىح الخاص الذى بين ايدى الطلبة من الغلط وهوان المؤلف المذكور ذكر ان للكبد لفافة واحدة وهى اللفافة البيرية وتوينة ولا يذكر اللفافة المختصة بها التى تختصر الكلام عليها فنقول هى لفافة ليفية رقيقة تحيط بجميع الكبد بل داخله فى باطنها ومحيطه بالاوعية والمجارى الصفراوية واول من تكلم عليها المعلم جليسون فلهذا سمى باسمه وتكون فى حال الصحة ملتصقة بالغشاء البيرى توفى التصاقا شديدا بحيث لا يمكن فصلها عنه الا بقع طويل وهى عند بعضهم مركز التهاب الكبد

الاصلي فينشأ عن ذلك ان نسيج الكبد لا يكون هو الملتب بل اللقافة المذكورة
 لكن لما لم يشاهد الالتهاب فيها عند تشريح جثة الحيوانات التي هلكت
 بالداء المتقدم بل شوهد في الكبد نفسها قال ذلك البعض ان الالتهاب اصاب
 اول تلك اللقافة ثم انتقل منها الى الكبد فعلى هذا لم تكن تغيرات الكبد
 الاتبعية ونفى لان سلم ذلك في الطب البيطري ولا اعلم اهو صحيح في الطب
 البشري ام لا واما لما بحثت عن آفات التهاب الكبد فلم اجد في غشائها اثر
 التهاب

فصل في التهاب الكبد المصحوب بالتهاب الغشاء العنكبوني الخفي
 هو اكثر تواز او صعوبة من غيره ولا يكون هذا الالتهاب مصحوبا بالتهاب ذلك
 الغشاء الا اذا كان ما نحن بصدده حادا لاسيما اذا كانت حرارة الجو شديدة
 موجبة له

بيان اعراضه

هي في ابتداءه اعراض التهاب الكبد المنفرد الحاد ثم الاعراض الشديدة
 التي لالتهاب الغشاء السابق الذي تدور ووضوحه في اوائله فلا يتيقن الطبيب
 وجوده حيث تبدل بظنه فقط من ثقل رأس المريض ومن قبله الى النوم ومن
 هبوط اجفائه ومن استرخاء اذنيه ولا تستمر هذه الاحوال بل تتغير بسرعة
 تغيرا خفيفا فتفتح العينان بعد ان كانتا مغمضتين وتصبحان حادتين وتنصب
 الاذان وتنفخ طاقعا الانف احتياجا شديدا ويرتفع الرأس ارتفاعا يدل على
 القوة والعنف ويصير القفا حارا والجلد محرقا والنفس سريريا مصحوبا بصوت
 ودافعا للهوا من تجويف الرئتين ويترأى ان في المريض قوة شديدة بحيث
 اذا كان منطلقا هرولا امامه حتى يمنعه مانع كحائط او عمود فينتدب جمع قواه
 ويقبض عضلاته ويكفي بقوا همه على الارض انكسار شديدا ويدفع العمود
 او نحوه برأسه فتنتطح صدغاه وترتفع عيناه ومقدم رأسه فهذه الاعمال غريبة
 لا يعترف بها الا من شاهدها وقد اتفقتان بعض خيل مصابه بالمرض الذي
 نحن بصدده شب على حائط وصار واقفا على الارض بقائمه المؤخرتين فقط

وصار يضرب تلك الحائط حتى اتلفها مع انها كانت محكمة البتة وان بعضا
آخر فعل مثل ذلك فاحس بالآل في مراقبه فالتفت اليه ومزق جلده باسنانه
فينبغي التباعد عن هذا البعض لانه بعض الناس حتى المتعبدين بجنمته
واذا ربط المصاب بالداء المتقدم في شجرة او عمود دار حوله ولف عليه جميع
الحبل المربوط به وهذه القضية حلت بعض الاطباء على ان يجعل هذا المرض
نوعا من الدوخة ولم يكن التنبؤ اذ ذاك كتبض الحيوان المصاب بالتهاب
الكبد المنفرد بل يكون عصيا اى منحصر اشد وداء يقل التروث والبول
وربما اقطعها بالكلية في مدة المرض لقصرها

ثم ان المرض المذكور جسم جدا يندبر البرء منه بل الغالب هلاك الحيوان
المصاب به لشدة اعراض التهاب المخ فان برئ المريض من خطره الاول بواسطة
علاج جيد وقع في خطر آخر اقمح من الاول فان آفات نسيج الكبد تكون
في هذه الحال اشد من ما تكون في حال اقراد التهاب الكبد بحيث لا مفر من
هلاك المريض

بيان العلاج

من المعلوم انه ينبغي الاهتمام بعلاج اخطر المرضين المتصاحبين فعلى الطبيب
هنا ان يبذل جهده في علاج التهاب الغشاء العنكبوتي لانه اخطر من التهاب
الكبد واول علاجه فصد الوداج فصد اشد ايجت يخرج منه دم كثير
فان كان المرض شديدا وجب فصد الشريان الذى تحت العظم الزوجى ليخرج
منه الدم المتبى الذى كان متجه ابدون حائل الى الغشاء الملتهب فلهذا كان
فصد ذلك الشريان نافعا قد حسن به حال المريض بل حصل به البرء في بعض
الاحيان بعد الياأس منه وبشروط ان يكون هذا الفصد في اوائل المرض
ثم ينبغي خزم الالية بقتيل طويل يدهن بشئ من صبغة الذباب الهندى او من
زيت اصلى ليمح الجرح تهيجا شديدا فيقتل المرض الى الاعضاء المؤخرة
وينبغي ايضا استعمال مكدمات قوية جدا للتنبه وطيفة الجلد التى اقطعت
في الغالب هذا وقد يجرى المريض في بعض الاحيان بالكافور فانجعت وكانت

صفة هذا التجريان غطى المريض بغطاء ثم اخذت مجرة ووضع فيها جرووضع
فوقه شئ من الكافور ثم رددت المجرة تحت بطن المريض وينبغي حقنه
حقنًا بسيطًا ويعطى مغليان مختلطة بأشياء مدرة للبول وأشياء افبونية
لتصيرها مسكنة واذا دلكت قوائم المريض دلكتا مسجبا عما دلكتها الخزم
على تحويل المرض ومن ما يقع كثيرا في أوائل المرض المذكور وضع الثلج
مسحوقا على اعلى الرأس فان لم يوجد ثلج فالماء البارد المختلط بالملح كاف بان
تبل به خرقه وتوضع فوق الرأس وتستمر عليه مادامت باردة فاذا صارت حارة
وجبت ازالته ووضع غيرها فانها اذا بقيت على الرأس وهى حارة ارتد الفعل
وزاد المرض وهذا طريقة اخرى استعملها بعض الاطباء فان نجحت
في بعض الاحيان وهى استعمال مقدار كثير من اشياء شديدة الاسهال كالصبر
فانه قد استعمل منه مقدار ست اواق فاكثر الى ثمان فنفع وبسبب قعته سرعة
مروره على سطح المعدة والمعا الدقيق فهذه السرعة تجعل تأثيره قاصرا
على المعال الغليظ فيصير حينئذ محلا للتحويل ثم ان الزحير والغص والاسهال
اعراض جيدة تدل على تحول المرض وعندى ان تلك الطريقة ينحسب منها
زيادة التهاب الكبد لان الدواء المتقدم قد لا يمر بسرعة على المسطحين السابقين
فيحجمهما تهييجا قديمتا بسرعة الى الكبد فيزيد التهابهما على انه لو مر عليهما
بسرعة ولم يحجمهما لاستمر تهيجه المعال الغليظ مدة اطول من مدة التهاب
الكبد المحي الذي قلله ذلك الدواء فيكون حينئذ قد ازال مرضا واحدا وحدث مرضا
جديدا ينبغي علاجه

بيان الافات

هي آفات التهاب الكبد وآفات التهاب الغشاء العنكبوتى وقد تقدم الكلام
على آفات التهاب الكبد في بابها والا ن تكلم على آفات التهاب الغشاء العنكبوتى
فبقول اذا وقعت جبهة حيوان هلك بالمرض الذى نحن بصدده ظهرت الام
الجافية سليمة وظهر سطح الملح الذى تحته لاجرة ممتدة نوع امتداد ويندر ان
يكون مركزها في الغشاء العنكبوتى الذى يمكن فصله مع بقاء شقوقه الاصلية

ولم يكن الاحتقان الدموي الا تحت مفيضة الباطنة وشاغلا للضغيرة الوعائية
لغشائية التي هي اللقافة الخفية الباطنة المسماة بالام الحنون وقد يستغرب
كون الآفات تحت الغشاء العنكبوتي لما ذكرناه آنفا من انه محل التهاب وهذا
الامر تشرىحى مرضى مهم جدا نذكره هنا اجمالا وسيأتى تفصيله في باب
التهاب الاغشية المصلية وقد يكون تجويف الغشاء المذكور مستخلا
في بعض الاحيان على مادة مصلية حمراء ناشئة عن تهيج ذلك الغشاء وربما امتد
الالتهاب الى ذات المخ فحينئذ يشارك في آفاته فاذا قطع المخ اذ ذلك ظهرت فيه
حمرة تارة تكون على هيئة نقط وتارة تكون على هيئة شعيرة
اما البطن فلا يوجد فيه الا الآفات المختصة بالتهاب الكبد الحاد المنفرد وانما
كررنا ذلك لكونه مهما ولما وقع فيه من الخطاء وهو ان بعضهم لم ينسب
الاعراض التي ذكرناها الى الغشاء العنكبوتي بل نسبها الى التهاب الحجاب الحاجز
وهذا الالتهاب شاغل في الغالب لمركز هذا الحجاب وقد يكون شاغلا لعمده
الجمعية ونحن لا نقول على تلك النسبة لامور احدها الى شرح حيوانات
كثيرة هلكت بالتهاب الكبد المصطب بالتهاب الغشاء العنكبوتي فلم اجد فيها
الا آفات المختصة بهذين المرضين ولم اجد اثار التهاب في المركز الوترى الذي
للحجاب الحاجز وثانيها ان المؤلفين الذين تكلموا على آفات التهاب الحجاب
الحاجز لم يثبتوها بآلة وثالثها اتساؤلنا ان التهاب المركز الوترى الذي للحجاب
الحاجز يوجب الاعراض التي توجد في التهاب الكبد المحصور بالتهاب الغشاء
العنكبوتي لم يصح لان الاوتار قليلة الاوعية والاعصاب ولا شك ان سرعة
سير التهيج اتسألهي بحسب كثرة الاوعية والاعصاب وحيثما كان المركز
الوترى قليلا فليكن سير التهيج فيه خفيا بطيئا كما هو في جميع الاوتار ومن
المعلوم ان سير الاعراض هنا سريع مخيف فانه لا يصح ما ذكره ذلك البعض
ورأبعم ان الاعراض المذكورة من الصفات المختصة بالمرض الذي نحن
بصدده الالتهاب لالتهاب الغشاء العنكبوتي ومعالجته هي بعينها معالجة التهاب
هذا الغشاء وكذلك تغيراته فعلى اى شئ نبني ذلك البعض كلامه فان جميع

ما يوجد هنا مخالف لما يوجد هناك فقد استبان لك خطأ من قال ان التهاب
الحجاب الخارج يصاحب التهاب الكبد

بيان خراجات الكبد

هي من الافات الحادة التي تصيب الكبد وتقع في بعض الاحيان التهاب
المفرد او المصاحب لالتهاب الغشاء الغشائي ويكثر في الانسان في بعض
الاقاليم لاسيما الاقليم المصري وليست في الواقع خراجات وانما هي مادة
قيحية ناشئة عن ليونة اشياء من مثق في الكبد ثم ان المؤلفين الذين تكلموا على
تقعج الكبد وعلى الخراجات التي تعثر اكباد الخليل قالوا ان كلامها موجب
لهلاك الحيوان وهذا امر مهم ينبغي تحقيقه لانه لم يكن هكذا في الطب
البشري فعليما ان تصدق منه ما وضع الخلق من هذا الامر فنقول اذا انتهى
الالتهاب الحاد الذي اصاب كبد الانسان بفخراج تجمع القيح غالباً يقرب
سطح الكبد لاسيما اذا كان هذا الالتهاب ناشئاً عن ضرب المراق او صدمة
ومنى كانت الخراجات المذكورة قريبة من سطح الكبد وصل التهيج الى الجزء
المقابل لها من الغشاء البيريتوني بدون حائل فيلتصق بهذا الجزء التهيج
بالصفحة المصلية الجدارية الملاصقة ثم يصل اليه الخراج فيصير حينئذ ظاهراً
تمكن معرقه بجس المراق واذا اريد الوصول الى باطن تجويفه فليؤخذ
مشرط ويدخل في جدران البطن من وسط محل الالتصاق ليتمكن القيح من
الخروج الى الظاهر ولم يمكنه الدخول في تجويف البيريتون لالتصاق
الاسطح بعضها ببعض ولا شك ان الشفاء متوقف على هذا الالتصاق اذ لولا
انخاف السطح المنطلق من الكبد على المراق ودخل القيح في تجويف البيريتون
فلهذا اذا فتح الخراج ولم يوجد التصاق اصلاً او وجد التصاق ناقص ظهرت
جميع الاعراض الالتهائية التي تنشأ عن انصباب القيح في الباطن فيهلك
المريض في الغالب ولا تظن ان فتح الخراج الكبدي من وسط محل التصاق
تام ينفع دائماً فان التهيج التبعي الذي في نسيج الكبد قد يوجب اشياء صعبة
جداً وقد ذكرنا انه متى كان سبب التهاب الكبد شيئاً ظاهراً كصدمة او ضربة

كان الخراج حاصلًا على سطح الكبد ومعركة علة ذلك سهلة لان التهاب الكبد
حيث حصل عقب آفة واصله الى سطح الكبد وفي هذه الحال يسهل التصاق
الاسطح المصلية التي للكبد والمراق بعضها بعض لانه ليس ناشئًا فقط عن
التهيج المتقدم من الخراج الى البيريتون بل ناشئ ايضا عن السبب الخارج الذي
حين تأثيره في الكبد ضرر الصفاق المصلية التي اترقى الكبد من خلقها ولم تشاهد
هذه الاشياء في امراض الحيوانات وقد لا يوجد فيها خراجات ولا التصاقات
ومعرفة الفرق بين الانسان وغيره من سائر انواع الحيوان سهلة لان النسيج
الخلوي الذي في كبد غير الانسان قليل ومن المعلوم ان محل التقيع النسيج الخلوي
فبالضرورة يعسر وضوح الخراجات في العضو الذي نسيجه الخلوي قليل

فصل في التهاب الكبد المزمن

هو اما اصلي واما تبقي وعلى كل لم يبحث عليه بخلاف دقيقا ولم يهتم بوصف آفاته
مع انها كثيرة صعبة فان كان هذا الالتهاب تبعية بان حدث عقب التهاب
الكبد الحاد علم من استمرار الاعراض فانها لم تزل حيث نبطريق من الطرق
التي ينتهي بها المرض المذكور بل تستمر وقل ظهورها فلهذا تضعف شدة
اصفوا راسطة الاغشية المخاطية ويعتري الالتصاق في الغالب قط ناشئة عن رشح
فيه ويقل اشتها المريض للطعام وينقص الهضم ويبس الروث وقد يكون
في بعض الاحيان مانعا وربما كانت الكبد متألمة تألما خفيفا قليلا لا يظهر
من فعل الحيوان لقلته واذا اصبحت الكبد باشياء جديدة وازداد حجمها
كبر ابتعد المراق انتفخ المراق انتفاخا شديدا واخذ المريض في الهزال شيئا
فشيئا حتى يشفق تشوقه هي آخر درجات المرض الذي نحن بصدده

وان كان الالتهاب المذكور اصليا كانت اعراضه كاعراض سابقه ولا يحتاجه
الا بالاعراض السابقة

بيان العلاج

هو استعمال الجواهر الشاذة النيباتية القليلة التأخير مع الجواهر المسهلة
اسهالا خفيفا كخيار الشبر والتمر الهندي والاملاح المتعادلة فاذا دبرت هذه

الاشياء تنقلت المرض الى المعاء وجعلت الهضم اجود من ما كان لكونها تشدد
 اقنائة الهضمية ولا بأس بوضع الجواهر المسبجة على المراق كالحراقات
 والذالك المسبج والذالك بالتجارب يثبت بيقينة هذا وقد اطلب الاطباء في مدح
 استعمال التجارب القلوية المنتشرة التأثير ولكن ربما تؤثر كتأثير الجواهر
 المسهلة بان تقلل المرض الى المعاء

بيان الافات

اعلم ان التغيرات التي تعترض نسيج الكبد لم نذكر كلها الا سيما التغيرات التي نصيبه
 في مدة التهاب المزمن ومع ذلك نبعث هنا عن اكثر الافات وجودا في الخيل
 المصابة بالتهاب الكبد ولا شك ان نسيج الكبد قد تغير خواصه الطبيعية في مدة
 التهاب الكبد المزمن مع كونه خاليا عن التناجج المرضية التي تنشأ في الغالب
 عن التهاب بطبي مستمر وقد توجد فيه نيك التناجج غائبة متنوعة
 ومن لم يوجد في الكبد اشياء جديدة كان نسيجها ذا حجرة ويوسية ولتقتصر
 هنا على نبذة من التناجج المتقدمة فنقول يا واولاها وهي السماة باليوسية
 نسيجية خارجة عن الصواب شي جامد سنجابي اللون غائر نوع غوران وليس
 عبارة عن يوسية نسيج الكبد كما يؤخذ من تسميته يوسية بل هو فاشي
 عن التهاب الكبد المزمن ويعرف من خلف النسيج الساترياه وليس هو
 في الاصل الامادة مصلية افترزت في جرس من ذالك النسيج ثم ركبته وتجمدت
 شيأ فاشيا ثم يستعمل ثلثين من وسطها الى دائرتها وينشأ عنها مادة قيحية
 قوامها كعوام الجبن وثالثتها القروح التي ليست الانفاضة عن لين اليوسية
 السابقة وثالثتها الحديبات التي هي قشرة جبوب مستديرة رقا كثرها
 كالحمصة واصغرها اقل من رأس الدبوس وهي مادة جامدة جافة بيضاء تارة
 تكون في نسيج الكبد وتارة على سطحها وتارة في نسيجها الضام اياه الى محفظتها
 المخصوصة فان كانت هذه الحديبات في النسيج الخلاوي التحقت بتيك المحفظة
 التصاقا شديدا بحيث لا يمكن فصلها عنها وان كانت في باطن الكبد كان
 مركزها في النسيج الخلاوي المختص بالكبد ثم ان تيك الحديبات تارة تكون

منفردة وتارة تكون متكيسة ويعتبرها ما يعتري اليوسنة لانها تلين
وينشأ عنها مادة يضاء تشبه الحج وتوجب فروحا كالقروح السابقة وسيأتي
الكلام على اسبابها تفصيلا عند الكلام على السل الرئوى لانه محلها
ورايها النقط السود المسماة ميلانوس التي ذكرها اقدمو البياطرة وقالوا
انها تعتري ايكاد الخيل وتنضج اما في نسجها الخلوى الباطن واما في نسجها
الخلوى الظاهر فان كانت في الباطن كانت كتلاجمعة لينة شديدة السواد
وان كانت في الظاهر كانت طبقة سوداء قليلة العمق وخامسها الحصى
الصغراوى الذى قد يكون في احوال كثيرة غير ناشئ عن تهيج الكبد وقد يكون
في بعض الاحوال ناشئا عن التهاب الكبد المزمن ويندر وجوده في الخيل فان
وجد فيها كان كبير الحجم وتنسبط منه المجارى الصفراوية انبساطا شديدا وهو
مكون من الاصول اليابسة التى للصفراء وشديد الصفرة مائل الى لون البرتقان
وطويل الجودة واذ اجف نقص حجمه وخف خفة كثيرة فيظهر حينئذ انتظام
ما تركب هو منه وطبقاته صادرة من مركزه ويندر ان يشغل جميع محله من
المجارى المذكورة لشدة انبساطه اذ ذلك فلهذا يتمكن الصفراء من السريان
حوالى ذلك الحصى وسادسها خطوط صغيرة يضاء على سطح محفظة الكبد
وهي اثر اندمال قوّهات عتيقة لخراجات او حديدات كانت اصاب ذلك السطح
ولا يسوغ لى ان اسم هذه الخراجات لكونى ما تاهلها ابدا والظاهر انها
صغيرة لعدم ما يدل عليها ولصغر خطوط الاندمال

ثم الاغاف العضوية التى تصيب الكبد كثيرة مشهورة في كبد الانسان دون غيره
وتوجب له ضررا بعبا يندر وجوده في باقى انواع الحيوان فان التهاب المزمن
الذى اصاب كبد الانسان يصطب في الغالب باستسقاء البطن وانتفاخ
الاطراف وهذا الضرر تبغى لامحالة ويعرف سببه جيدا من التحامل على ساق
الوريد الباب وفروعه فان النتائج الجديدة المتضخمة بقرب هذا الوريد توجب
تقارب جدراته بعضها من بعض فيمنع دوران الدم في البطن وتلبثه
الى الرجوع الى الجذور الى سارية التى لئذا الوريد فيقتد ينقص امتلاؤه

قوة امتصاصها تقصا واضحا ينبغي ان ينسب اليه كل من استسقاء البطن
وانتفاخ الاطراف

فصل في سكتة الكبد

من المعلوم ان الاحتقان السكتي الذي يعترى الكبد مرض مزيج جدا يمكن
في الخليل لاسباحيل الاقاليم الحارة

بيان الاسباب

هي جميع الاشياء التي تزيد كتلة الدم وسرعة دورانه فتبي الحيوان للاحتقان
والنزيف المطلق وتوجب الداء الذي نحن بصدده وهي كغذاء مشبع واغزو تعب
مفرط وشدة الجري وقت شدة الحر لاسبابا اذا جاء بحبه برد وقال بعضهم
ان المرض المذكور قد ينشأ عن شيء ظاهر اصاب المراق واطنه نادرا

بيان الاعراض

هي وان كانت شديدة الوضوح يعسر تمييزها عن اعراض النزيف المعوي لانها
مثلها ومن كان الاحتقان آيلا الى الحصول في ابتداء المرض كان النبض
ممتلئا وضرباته شديدة او مزدوجة كما في حال النزيف ويكون الملتحم شديد
الاحتقان والجلد حاراجا ويعترى المريض مغص شديد جدا فيعجز عن الارض
برجليه ويقلق فيضطجع فينتصب على الولا حتى ينصب الدم فيزول المغص
ويتناقص النبض بسرعة فيضعف ويلين الشريان تحت الاصبع المتصاملة
عليه وتأخذ في الضعف حتى لا يحس الشخص بضرباته فتبردا الاذان اذ ذلك
وهذه الاشياء وسكون المريض تحمل الطبيب على ان يحكم بالخطر الذي
لا علاج له بل لا بد معه من الهلاك الذي يزداد سرعة من سقوط المريض على
الارض لسدة آله فانه لا يمكنه في هذه الحال ان يثني قوائمه ويقرب بعضها من
بعض كما في حال المغص بل يسقط دفعة واحدة فتضطرب احتشاء بطنه كلها
اضطرابا شديدا وهذا السقوط واجب انصباب الدم ان لم يكن حاصلا قبله فان
كان حاصلا اوجب السقوط المذكور تمزق مخفظة الكبد فينصب الدم منها
حيث تد في البيريتون فيهلك المريض لا محالة

بيان العلاج

لما كان المرض المذكور سريريا خطرا ووجب ان يكون علاجه سريريا شديدا
 فلهذا لا ينبغي الاقتصاد على الادوية ولو كانت شديدة التأثير لعدم نقصها
 اذ ذلك واعظم الوسائط في هذه الحال فصدد المريض فصدا شديدا بحيث
 يخرج منه مقدار كثير من الدم يوجب ضعفه وضعف حركات جنبه
 ولا يخشى من اخراج هذا المقدار لشدة خطر المرض ولتبع انصباب الدم
 في الكبد فانه لا يمنع الا باخراج نبال المقدار ثم التصدد المذكور ينشأ عنه
 في هذه الحال ما ينشأ عنه في حال التزيف المعوى من القوائد الجليسة اذا فعل
 في وقت ملائم اما اذا اخر عنه فيسرع بهلاك المريض الذي كان لا بد منه
 ثم بعد هذا التصدد تستعمل وسائط اخرى معينة تنقص حركة دوران الدم وتمنعه
 من سرعة اتجاهاه الى الكبد وهذه الوسائط هي المغليات المرطبة المحمضة
 والمخمر والسير الخفيف والدلك والمحولات المدرة للبول والادوية المسهلة
 وتبيح المراق والالبين بجزم او غيره من الاشياء المهيجة فهذه الوسائط اعظم
 ما يتم به المقصود ومن الاشياء التبعية ويعرف بنجاحها من نقصان نواتر النبض
 وقوته ونقصان المنصص نقصا متواليا ومن سكون المريض ومن رجوع
 اشبهاته للغذاء ومن تروته وغير ذلك وينبغي اراحة المريض من الاعمال المطلوبة
 منه ومنعه من غناثه المعتاد اما

(سبل الاكاث)

هي ازدياد حجم فص اوفصين من فصوص الكبد المصابة بالداء المتقدم واحمرار
 بخثرها المتورم احمرارا متالا الى السواد واذا امعن النظر في محفظتها ظهرت
 نارة سليمة ونارة متزقة البعض والغالب ان يكون التمزق ما برز من الجزء
 المتقدم فيتمزق الدم المنصب كثير منه في البيوتون طريقا سهلا يخرج منه
 وسهل فصل نيك المحفظة عن الكبد سواء كانت سليمة ام متزقة فاذا فصلت
 لم تكن ساترة للجوهر الاسمر الذي للكبد بل ساترة لكتلة كبيرة من دم متجمد
 تكونت بين الكبد ومحفظتها واذا توصل في جزء الكبد الذي كان ذلك الدم متصبا
 عليه بعد زواله ظهرت فيه حرة وقد يكون في بعض الاحيان امس او ازغب

واذا توأمل في ما تحت ظهران نسيج الكبد سليم ليس فيه شيء متمزق من الاوعية
فينسب نزيف الكبد الى هذا التمزق وينبغي الاهتمام بهذه الافات ونحوها
اذ بها يعلم ان انصباب الدم على سطح الكبد صادر في هذه الحال من اوعيتها
الشعرية وقد استبان من ذلك ان دوران الدم في تلك الاوعية شديد سريع

(فصل في ليونة الكبد)

لا يخفى ان ليونة الكبد مرض مخالب لجميع الامراض المهيبة المعتادة
في السير والافات والاسباب ظاهرا جعلته مرضا مستقلا وهو متواتر في الخيل
لا سيما خيل الافاليم الحارة ويكون تواتره بحسب شدة الاقليم

(بيان الاسباب)

هي مغايرة لاسباب الامراض الحادة التي من الكلام عليها ومن جعلها اياها
قتلا خطأ فانه لو تأمل في كيفية ظهور هذا المرض وفي غذاء الحيوان
وتدبير صحته مدة طويلة كسنة لا تفتقد هذه الاسباب لان المرض المذكور
يعتري خيل الديار المصرية في فصل الخريف ويتواتر فيها اكثر من تواتره
في غيره وينبغي لنا الان ان نبين ما يربب هذا المرض في خيل هذه الديار
اهو رداء تدبير اغذيتها لم تملك اربابها بعادة قبيحة فنقول قد اعترضنا
في الكلبيات وغيرها على العادة القبيحة التي عليها المصريون وهي انهم يقولون
دواهم من العلف اليابس الى العلف الرطب دفعة واحدة وعندى ان هذا
النقل يوجب الداء الذي نحن بصدده فان الخيل التي كانت تاكل تبننا وشعيرا
ثمانية اشهر فاكترت رسل الى البرسيم فتأكل منه ما تشتهي ولما كان مستلما على
ماء كثيرا احتاجت الى ان تاكل منه مقدارا كثيرا لينشأ عنه الكيلوس
الضروري لتغذي اعضائها فاول ما ينشأ عنه ازدياد كتلة الدم ثم ان المجموع
المصاص اللينقاوى والمجموع الماص الوريدي المشتملين دائما على ماء كبير
دخل في البنية من اكل الحشيش الاخضر يزيدان الامتلاء الدموى الوعائى
فيصيرتا مابل مفرطتا يظهر في البدن بسرعة ويتضح بالخصوص في الاعضاء
التي هي اكثر اوعية من غيرها كالكبد والرئين فانها لما كانت مستلما على

اوعية كثيرة انبسط لسيجها من الامتلاء الدموى العام انبساطا اوضح من
 انبساط نسيج الاعضاء التى اقل اوعية منها ثم بعد ذلك تنفر مواد اغلبها ماء
 وتبسط ما انحصرت فيه وفي هذه المدة يسمى الحيوان الذى ارسل الى البرسيم
 واكل منه وهذا السمن قد يظن انه قوة وليس كذلك بل هو دهن ردى يبيى
 الحيوان لامراض جسيمة كما سيأتى توضيحه وعلى هذه الكيفية تكون الخيل
 حين اتقاء مدة البرسيم فتتجمع حيثئذ من اكل النباتات الطرية دفعة واحدة
 كما منعت من اكل النباتات اليابسة قبل فهذا التغيير يجعل البدن حاصلًا
 على احوال مخالفة للأحوال التى كان عليها قبل ذلك فان غذاءه حيثئذ
 قليل الحجم مشتمل على ماء قل من الماء الذى فى البرسيم فلهذا يزدل سمه الناشئ
 عن اكل البرسيم اكلامه فرطاً ويعود الى حاله الاصلية ويجب علينا ان نبين هنا
 السبب الذى نسبنا اليه ليونة الكبد على الدوام اوفى الغالب فنقول لا يخفى
 ان الامتلاء الدموى والسمن المفرط يعقبهما هزال واضح نوع وضوح لان
 الاجزاء التى كانت انبسطت من الدهن المتجمع فيها ومن اتضاح اوعيتها استرخى
 فى الغالب استرخاء يمنعها من عودها الى حالها الاصلية ويعقب هذا اذنيها ط
 انقراض مادة مصلية قابلة للتكون ولا يصح ان ينسب هذا الانقراض الى سبب
 من الاسباب المهيجة فهو السبب فى استسقاء النسيج الخلوى الذى يعقب السمن
 كما اجعت عليه البيطرة اذا علمت ذلك ماغ لك ان تقبس ما يحصل فى الكبد
 على ما يحصل فى النسيج الخلوى لا وراحدها انه كما ينسبط هذا النسيج
 من تأثير الامتلاء الدموى الناشئ عن اكل البرسيم ينسبط النسيج الخاص
 الذى للكبد وثانيها انه اذا انقطع الامتلاء المذكور من ذلك النسيج ما رجا ليا
 عن الدم ومثله النسيج الخاص المتقدم وهذان الامران لا يرب فيهما والامر
 الثابت قريب للعقل وان كان غير محقق وهوان النسيج الخاص الذى خل
 عن الدم ينسبط ويضعف كالنسيج الخلوى ورابعها وهو الاخير ان النسيج
 الخاص المذكور المنسبط انبساطا قاصرا يعتريه ما يعتري النسيج الخلوى من
 صبره ومحللا لانقراض مواد اذ اتركبت اوجبت للكبد الاشياء التى تظهر فيها

حين ليوتها فهذا السبب هو الموجب عندى لهذه الليونة اكثر من غيرهم
هناك احوال تدل الاعراض فيها على التهاب الكبد الذى صار من منابه
ان كان حاد او واجب الليونة السابقة

(بيان الاعراض)

لا شك ان ليونة الكبد تحصل ببطى ومتى دلت عليها الاعراض علم انها كانت
موجودة من مدة طويلة ويكون نسيج الكبد قد تغير تغيرا شديدا وما دامت
هذه الليونة خفية متحصرة في الكبد وحدها لم تجاوزها الى غيرها واول
ما يدل عليها من الاعراض تجمخ خفيف لا يدل على طبيعتها لكونه ليس
مختصا بها ويعرف من الاشياء التي يعرف بها في ابتداء التهاب الكبد كعدم
الاشتهاء للغذاء وكسرعة النبض وامتلائه وحرارة القم وسرعة النفس واحمرار
المتختم ثم اصفراره وحدوث قط فيه محاطة بحلقة بنفسجية اللون وكرشح
مواد مصلية من تحتته بقرب الزاوية الباطنة من العين ثم ان الاعراض الخاصة
الدالة على حدة هذا المرض في اوائله يزول بسرعة فتزول سرعة النبض
الافى بعض اشخاص ويعتري المريض في وقت المساء حمى شبيهة بالحمى التي
تحصل في معظم الامراض الباطنية ويعود النفس كما كان ويستمر المتختم اصفر
مبقعا ويكون القم في بعض الاحيان حارا ويحتل التروث غالبا وينطلق البطن
احيانا والغالب امساكه ويبوسته فهذا الاختلال يدل على اختلال وظيفة
الهضم اختلالا مستمرا ناشئا عن مرض الكبد فقط ومتى كان المريض
مستريحاً في محله قدم قائمته المقدمة اليمنى كما في حال التهاب الكبد المزمن ويكون
بوله دائما اصفر ناقواما وقد يدل ارتفاع جدران المراق الايمن على ورم واضح
في سطح الكبد

وهذه الاعراض قليلة الكمية والوضوح وهناك امر غريب وهو ان بين هذا
المرض والتهاب الكبد المزمن مشابهة تامة بحيث يعسر تمييز احدهما
عن الاخر

(بيان العلاج)

اعظم ما يصالح به المرض المذكور اربعة اشياء احدها شد جذوران الامعاء شدا
 بطيئاً مستمر يسرع بدوران الدم في الاوعية الشعرية التي للامعاء ولينقل
 من الكبد حركة التغذية المعية المفضية الى تغيير نسج الكبد وثانيها زيادة
 الافراز المعوي باستعمال جواهر مسهلة اسمها اخفيفا وثالثها قتل المرض
 الى الظاهر باستعمال الوسائط المهيجة المعتادة ورابعها معالجة الاعراض
 الوقتية بما يليق لها وهذه الاعراض كاسهالك البطن وانطلاقها فيعالج
 الانطلاق بمغليان نباتات شاذة غير الكينكينا كالجنسيا ما والقنطريون ويعالج
 الاسهالك بالمغليان المسهلة كالتمر هندي وخيار الشبر والمخ وقشاقوقنا
 فينشأ عن استعمالها قمع واذا اريد شدة تأثيرها فليصف اليها املاح متعادلة
 كالحبونا ساومل القلي والمليزياد وهناك جوهران نافعان هنا وهما الزيت
 الحلوى واسيتات البوتاسا فانهما يؤثران في الكبد تأثيراً خاصاً غير الاسهال
 ولما كان الزيت الحلوى غير قابل للاختلال في الماء وجب استعماله معجوناً
 او بلوماً

ويمكن تحويل المرض الى الكليتين بواسطة استعمال مقدار كبير من ملح
 البارودا والبصل العنصل او عرق الذهب القوي واذا اريد تحويله الى المراق
 وجب استعمال الحراطات المستجرة او ذلك بالجواهر الزيقية وكذلك خرم
 المراق في مستوى الكبد فانه نافع وينبغي للطبيب ان يستعمل جميع ذلك
 بتدبير وتأن حتى يظهره قمع وان ينظر في حال المريض وان لا يستعمل
 دواء الا في وقت ملائم كافي سائر الاعراض البسيطة

ثم ان رجوع اشتها المريض للطعام وقصان اصفرار الاغشية المخاطية وزوال
 اضطراب وظيفة الهضم اعراض جيدة دالة على عود الصحة بخلاف ما اذا آل
 المرض الى انتهاء ردى بان بقيت الاعراض محلي ما هي عليه وازرق المتحتم
 وتناقص اشتها المريض الغدا وهزل حتى نشفت نسوة انضمت الى هلاكه
 (بيان الاكاث)

لا شك ان ليونة الكبد تارة تكون في جميعها وتارة في بعضها ويدل عليها زيادة

حجم الكبد وتغير لون الجزء المريض منها فيصير اصفر مائلا الى السواد وينقص
التصاق غشاء الكبد بها تقصا واخفاج حيث يمكن فصله عنها بادي سهولة
واذا فصل عنها علم انها لينة بحيث اذا تمحومل عليها باصبع انطبعت فيها
كما تنطبع في الزبد واذا المست علم انها ملساء فتسميها العوام حيث تخذ بالكبد الدسمة
واذا شق جوهرها بشرط وتوغل في السطح المشقوق ظهر ان احدا الجوهرين
الذين تركبت منهما الكبد قد زال ويكونان في حال الصحة متميزين احدهما
اسمر مائل الى السواد والاخر اصفر مائل الى البياض وهما منظمان على هيئة
حبوب دقيقة متحدة المقدار منضم بعضها الى بعض انضماما شديدا واذا اصديت
الكبد بالليونة انعدم منها الجوهر الاسمر بالكلية او لم يبق منه الا شئ يسير وقام
مقامه الجوهر الاصفر ولا تظن ان ليونة الكبد عبارة عن قيام هذا الجوهر
مقام ذلك بل هي ليونة حقيقة في نسيج الكبد

ولما كان هذا المرض متواترا يوجب كل سنة في الديار المصرية هلاك مقدار
كثير من الحيوانات كان من اهم امراض البيطرة وليس المقصود الاعظم
معالجته قط بل المقصود منع حدوثه بالكلية ثم ان كان سبب وجوده عدم
تدبير الغذاء في الديار المصرية كما تقدم وجب على الطبيب بذل جهده في تغيير
تلك العادة القبيحة وابدائها بعادة جيدة تمنع حصول ذلك المرض فتكون
حينئذ نافع من العلاج

(فصل في المرض الضعفي من حيث هو)

وضعف الهضم بالخصوص

اعلم ان بعض البياطرة عتب الكلام على الامراض التي اصلها التهيج بالكلام
على الحال الضعيفة التي نصيب المجموع الذي تكلم على امراضه الالتهابية
وافرد تلك الحال فصل مخصوص

واقعا عدة المطردة ان ازدياد التهيج اصل لجملة عظيمة من الامراض ومع ذلك
ينبغي ان يحزم بان هناك امراضا اخرى هي الامراض الضعيفة التي سببها
ووصفها المختص بها تفصّل القلعين المتقدمين وهذه الامراض اقل من تلك

لانها لم تظهر للطبيب حين علاجها الا في حالين احدهما حال امراض
التهابية حادة جدا او طويلة كذلك قد ازالت حياة الانسجة وجعلتها ضعيفة
مسترخية لا يمكن تقييدها الا بالجواهر المنبهة وهذا الضعف يحصل في مدة
الامراض الالتهابية التي تصيب اجزاء مختلفة من القناة الهضمية التي
مر الكلام عليها والحال الثانية حال عتاقة الحيوان لكبر سنه او لكثرة اعماله
العنيفة فهذا الحيوان تنعدم قوته وتضعف وظائفه فينبغي له حينئذ استعمال
الجواهر الشادة والجواهر المنبهة والاعذية الجيدة لتنظم وظائفه وتقوى
ثم ان الضعف قد يكون مفلتونا في بعض الامراض ولكن لما كان ظهوره
في هذا البعض مختلفا كان الاحسن تأخير الكلام عليه عند الكلام على
الامراض التي يظهر فيها

(فصل في التخم)

لما تمينا الكلام على الامراض التيجمية التي تصيب القناة الهضمية شرعنا
في الكلام على الامراض التي تغتر بها من دخول جسم اجنبي فيها ليكون
الكلام عليها مستوفى فاول هذه الامراض واعظمها هي التخم التي حلتا على
جعلها من الامراض دخول جسم غريب في القناة المتقدمة وعلاجها الخارج
ذال الجسم ويكتفى بهذا القرض شي بسيط وهو ان سبب وجود اعراض التخم
عدم تأثير اعضاء الهضم في الجسم السابق فلا تتغير حاله في المعابل يصير فيه
عديم الحركة فيوجب تحرك المعاتحر كاعنيما لثقله وهذا التحرك من اعراض
هذا المرض الرئيسة

ولاشك ان حدوث التخم متفاوت في جميع انواع الحيوان الاهلي فان الحيوان
الذي يغتذى من جميع الاشياء والحيوان الذي يغتذى من العشب اشد تعرضا
لهما من الحيوان الذي يغتذى من العوم وذلك لسهولة ثقافته دونهما في احس
بثقل معدته واضطراب الهضم ثقايلا فخرج ما فيها وهناك سبب آخر وهو
ان المعدة اكبر حجما من المعاون معظم الهضم فيها في ثقايلا الحيوان يخرج
الغذاء منها فلا سبيل حينئذ الى التخم بخلاف الحيوان الذي يغتذى

من العشب فانه لما كان معادا كبيرا كثيرا من معدته وكان معظم الهضم فيه
كان عرضة للتخم ولويمكن من القيء فان قيأه لا يخرج الا ما في معدته من الغذاء
دون ما في معاء الذي هو محل التخم التي تغتري الخيل

وقد زعم بعضهم ان التخم اقل وجودا في الحيوان الذي يأكل الكل اللحوم منها
في الحيوان الذي يأكل النباتات لان الاول يغتذى من اشياء شبيهة بجوهره
ولان عصارة هضمه اشد من عصارة هضم الحيوان الذي يغتذى من النبات
وهذا الزعم لا يخلو عن اعتراض وان كان له اصل في الجملة اذ لم يتحقق ان عصارة
هضم الحيوان الذي يغتذى من اللحوم اشد تأثيرا من عصارة هضم الحيوان
الذي يغتذى من النبات وذلك لان طبيعة النبات مغايرة لطبيعة الحيوان
الذي يغتذى منه مغايرة اشد من مغايرة الفضلات الحيوانية لابدان
الحيوانات التي تغتذى منها فاذن ينبغي ان يكون تأثير عصارة هضم الحيوان
الذي يغتذى من النبات اشد من تأثير عصارة هضم الحيوان الذي يغتذى
من اللحوم ولا فائدة في هذا الحدال

ثم ان التخم عبارة عن عدم تأثير جدران المعدة او الامعاء في التغذية بالكلية
او قوفها فيها فهذا حقيقة اذا علمت ذلك علمت ان الاضطراب الذي يحدث تغير
المعدة والامعاء يسمى تخمة فلهذا سمى اشهر اطباء الاضطراب الذي يغتري
معدة الخيل او امعاءها تخمة وسمى العوارض المختلفة الناشئة عن فوران
ويوسه الاغذية التي في معدة الحيوانات المجترية بالتشدد الغازي والامتساق
الطبي وهذا الرأي مطابق لرأينا ولتعريف السابق فان تغتت الغذاء الذي
في المعدة الثلاث الاول من معدة الحيوان المجتر لا يشبه شيئا من التخميس
الذي يحصل في المعدة الرابعة فعلى هذا لم يكن محل التخم التي تصيب الحيوان
المجتر الا هذه المعدة والامعاء لان الاغذية تتغير فيها فتصير ملائمة لتغذية البدن
وبالجملة فال تخمة الحقيقية نادرة في الحيوان المجتر كما ان انتفاخ معدته الثلاث
متواتر بل لا علم احد اشاهد في ذلك الحيوان لان الاغذية لا تصل الى المعدة
المجترية الا بعد انمراسها انمراسا شديدا ولا ازال شاكا في حصولها

حتى اعثر على برهان قوى يدل على حصولها فيه ثم لما فرغت من ايضاح ما تقدم آن لي ان اشرع في التخمّة التي تعترى الخيل فاقول هي نوعان احدهما معدى والاخر معوى فالمعوى اكثر واثرا من المعدى لما تقدم من ان معدات الخيل صغيرة جدا بالنسبة لامعائها الغلاظ وان الاغذية تجاوزها بسرعة ولا تهضم فيها وانما تهضم في المعاء الغليظ لاجتماع معظمها فيه فبالضرورة يكون الهضم فيه اشد منه في المعدة ويكون اضطراب الهضم الذي هو التخمّة فيما كثر واثرا منه فيها

(بيان الاسباب)

من التخم ما سببه تجميع عضواو مجموع مشترك للمعدة نوع مشاركة ومنها ما سببه حدوث امراض في المعدة فتكون التخمّة حيثئذ دليلية داخلية تحت مادت عليه من الامراض فلا حاجة الى التكلم عليها بخصوصها وانما نتكلم على التخم الاصلية لكونها ليست ناشئة عن امراض واسبابها متعلقة دائما بعدم مراعاة قانون الصحة وتحصل في احوال احداها افراط استعمال الغذاء والوجيد وانائها استعمال غذا مردى او قليل الانضمام لتغييره او اختلاطه باجسام اجنبية غير مغذية وثالثها عمل عنيف عقب الاكل او قف فعل الهضم فهذه الاحوال هي الاسباب الرئيسة وتحتها اسباب كثيرة يفضى ذكرها الى السامة والملل وينبغي لنا ان نذكر مبادي اسرارها بالتخمّة وهو استعمال علف جليد قبل نشوفته نشوفا لا يهضم فتكون التخمّة الناشئة عنه جسيمة جدا وتصير غازية ويخشى ان تكون مقدمة للتزيف المعوى الذي هو اخطر من التخم كما لا يخفى

(بيان الاعراض)

اعراض التخمّة المعوية قليلة غير مختصة بها والغالب ان الحيوان المصاب بها يترك الاكل ويحتمض رأسه ويحزن ويظهر الام ويكون دائما مشتغلا بمرضه ويصير بضعه مخصرا ويتناب كثيرا ويكون فيه حار انواع حرارة وملحمه حار ثم يعترى بطنه ألم شديد فيطرق منه الارض برجله ويختل حركاته

فيظهر فيه جميع الاعراض المسماة بالمغص ويتشد من الرياح جنبه الايمن
 لاسيما الجزء المقابل للمعده لا عور وقد يكون هذا التشد في بعض الاحيان
 شديدا جدا ثم ان التخممة الغازية التي اريد جعلها نوعا آخر لا تخالف التخممة
 المعتادة الا في حدة الاعراض نعم يتفق في بعض الاحيان ان العلف الحديد
 الناشف او العلف الاخضر الرطب قد يغور في الامعاء فيخرج منه رياح كثيرة
 تدفع جدران البطن فتصير بحسب صلبه ويندفع الحجاب الحاجز في الصدر
 فيضيق النفس ويقصر ويتدفع ويلجج المريض وبصير ملتحمه ازرق ويعرق
 ثم يسقط على الارض ويخشى هلاكة محتثقا ولا شك ان مثل هذه التخممة الجسمية
 تحتاج الى ان يلتفت اليها الطبيب بكلية ومع ذلك لا تخالف التخممة المعتادة
 الا في كثرة الرياح وقلتها فان كانت الرياح قليلة سمع لها صوت ناشئ عن انتقالها
 والغالب ان هذا الصوت علامة جيدة دالة على قرب اندفاع ما اوجب
 التخممة من الغذاء المتجمع ويتقطع التروث والبول في مدة هذا المرض فيتحرك
 المريض تحركا عنيفا ليرثوي او يبول فلم ينفعه تحركه الذي يعلم من تكرره
 ان المواد اتجهت الى المعده المستقيم لكن اجود الاعراض خروج هذا المواد
 فانه دال على الشفا واذ اتوكل فيها علم انها قطع متجمعة على اسطحها فتقاطع
 كثيرة غازية ويعرف منها طبيعة الغذاء الذي اوجب التخممة ثم التروث
 اما ان يسقبه خروج رياح واما ان يعقبه خروجها فاذا تروث المريض زال
 المبطنه وسكن وعادت اليه صحته الاصلية بخلاف ما اذا مضت ساعات
 ولم يتروث فانه يخشى حدوث انتهاء قبيح لاسيما ان اضطلع المريض على احد
 جنبه وارفع جنبه الاخر ارتفاعا شديدا دالا على عدم انقطاع خروج الرياح
 فحينئذ يصير النفس اثنياسا ويضعف النبض ويبعد بالجلد ويشرف المريض
 على الهلاك

وبعلم من ماذكرناه ههنا من اعراض التخممة ما قلناه في المغص من انه ليس
 مرضا مستقلا وانما هو عرض من اعراض المرض يأتي الكلام عليه عند
 التكلم على ذلك المرض لان من اعراض التخممة المغص التخممي والمغص الريحي

الذي قال به بعضهم فاستبان من ذلك انه لم يسع لنا اذ ذاك ان نتكلم عليها هنا
لانه ليس محلها

(بيان العلاج)

لما كانت التخم متواترة في جميع الاقاليم عولجت في بعضها بوسائط سخوية
لا فائدة فيها فلا حاجة الى ذكرها وانما يقتصر على علاج بسيط ملائم لجميع
احوال التخم لكن ينبغي لنا قبل الشروع فيه ان نذكر مذهبين مختلفين
لكل منهما قوم متمسك به قارباب احدهما ينسبون التخم الى ضعف واسترخاء
جدران المعدة او الامعاء وهذا الضعف يمنع الامعاء من هضم الاغذية وارباب
المذهب الاخر يجعلون التخم ناشئة عن تهيج سابق في عضو الهضم فلم تكن
الاعراض اذ ادى ذلك التهيج فيلتزم ارباب المذهب الاول ان يعالجوا التخم
بالاشياء المنبهة والاشياء الشاذة ويلتزم ارباب المذهب الثاني ان يعالجوها
بالاشياء المضادة للالتهاب وهذا امر لازم لاشك فيه الا انه مطلق في ذينك
المذهبين فلهذا لا يكون صحيحا نفعا لاتنا اذا قطعنا النظر عن التخم الدالية
التي توجد في امراض النهاية مختلفة ولا نذكرها هنا وجدنا بعض تخم اصلية
تعتري الحيوان الحديثة القوية الدموية وتعرف من حمرة التخم وحرارة
القم وهي ناشئة عن تهيج المعاتججا تبعا وتعالج بالاشياء المضادة للالتهاب
لا محالة وقد تحدث التخم في احوال مغايرة للاحوال السابقة يكون المعاء
فيها ضعيفا يحتاج الطبيب الى استعمال ما يقوية فعلى هذا لا يصح الجزم
بالعلاج المتقدم

وليجز من الاعتماد على ما ذهب اليه بعضهم من ان التخم ناشئة عن ضعف
واوصى بتركها قصد بالكلية وجعله مهلكا وعندي انه ليس بمهلك بل هو نافع
في العال

(بيان علاج النوع الاول من التخم)

متى كانت التخم خفيفة والمغص ضعيفا والتشدد من الرياح قليل الوضوح كفى
لعلاجها استعمال الادوية المليئة لانها تخرج ما في المعاء من الروث وهذه

الادوية مغلي بزركلتان والخبازي والخطمية والمولوخيا وغيرها واذا اضيف اليها قليل من ملح البارود ازداد تأثيرها وينفع الحقن بها ايضا وكذلك التسير الخفيف لانه يوجب اهتزاز حشاء البطن فيسهل خروج المواد المتجمعة في المعاء ويتبقي تنبيه الجلد بالمداومة على ذلك فان لم تحسن حال المريض عقب الشرب بمن تيك المغليات فلتبدل بزيت لاسمازيت الخروع وليستعمل منه مقدار ست اواق فاكرالى ثمان فان فيه فائدتين احدهما الاسراع بخروج المواد المتجمعة والاخرى ازدياد كمية المايعات المخاطية المعوية لانه ينبه افراز المعاء بواسطة خاصيته القوية هي الاسهال الخفيف

(بيان علاج النوع الثاني من التخمة)

هذا النوع اصعب واشد حادية من النوع الاول فلهذا ينبغي ان يعالج بوسائل اقوى واشد من وسائل ذلك لان المقص وارتفاع الجنب هنا اكثر منهما هناك ويكون النفس هنا انيميا والغالب اذا استعمال المليينات لا يكتفي هنا فينبغي استعمال الاشربة المنبهة كغلي البايونج غليا خفيفا والرمية وحصى اللبان ونحوه ما لم تظهر علامات تهيج كما هو الغالب فهذه الادوية تنفعه المعاء وتجعل وظيفة الهضم غالبية على غيرها وتعين على تكليس معظم الاغذية المتجمعة في المعاء وباقيا يتجه الى المعاء المستقيم بواسطة اقبحاض الامعاء ثم ينفذها الى الخارج ويتم القصد الخفيف هنا في بعض الاحيان وان كان غير ضروري بخلافه في النوع الثالث الا في فانه ضروري له

(بيان علاج النوع الثالث من التخمة)

هذا النوع اشد حادية من سابقه لازدياد تشدد البطن فيه ازدياد اشديدا جدا ولا تدفع الحجاب الحاجز في الصدر فيعسر النفس وترزق العين ويقف الدم الوريدي في الرئين والمخ فيخشى هلاك المريض محتقنا واعظم ما ينبغي بالاهتمام والمبادرة بعلاجه هما عسر دوران الدم في الرئين لانه اعظم اعراض النوع الذي نحن بصدده ثم اخراج الرياح فيعالج عسر الدوران المذكور بالقصد العام بحيث يخرج به من كل ريز مقدار ثمانية ارطال دما فاكثر الى عشرة

لينقص توارد الدم بحلى الرئتين فيزول الاحتقان ويعود النفس اسلس من
ما كان عليه ولينقص توارده على المعايضا فينقص الالم ويسكن المريض
وينقص في الغالب التشدد الناشئ عن الرياح قصاواضخا ثم تخرج تلك الرياح
بكثرة ويعسر معرفة سبب خروجها على غير المتأمل فيه فسهل
عليه معرفته اذا علم ان الرياح المنحصرة في المعايضا اياه فوجب تنبيهه بواسطة
اقتباس غشائه اللعي اقتباسا مخصوصا بحيث اذا زال او نقص عقب ذلك
القصدا سترخت جدران المعايسترخاء فوجب انتقال الرياح فتخرج حيث
فهذه هي التاثير الجيدة المنتظرة هنا من التصد

وينبغي عقب هذا التصدان تعالج الرياح علاجا واصلا باستعمال الاشربة
الايترية او المايعات القلوية فيستعمل من ايترا الكبرى مقدار درهمين
فاكثر الى اوقية مختلطة بالماء او مغلى عطري بعد برودته فقد جعل بعضهم هذا
الدواء نافعاعظيما والواقع كذلك لانه نافع في هذا القرض وجميع انواع
الخنم وموجب لخروج الرياح عقب استعماله ولا تخفاض الجنب الذي كان
هرتفع منها واقترقت الاطباء في تأثيره فرقتين على طريقتين مختلفتين
احدهما تقول انه كسبه فوجب للمعا اقتباسا موجبا لخروج الرياح والاخرى
تقول انه يستحيل بخار عند دخوله في المعايضا الشدة الحرارة التي هناك فيضغط
حيث جدران المعاي والغازات من جميع الجهات فيلجها الى الخروج لانه
يفتت فقا قعها الانحصارها في المعاي على هيئة كرات ملهدة دقيقة شبيهة بالقواقع
الناشئة عن نفخ ما شتمل على صابون وهي منتشرة في كتلة الاغذية الداخلة
ينها دخولا واجب عسر تمزقها وانضمام بعضها الى بعض ومتى خرجت الرياح
منها صارت كتلة كبيرة وسهل انتقالها وكفى لخروجها من الذرا فاقباس المعاي
اما المائعات القلوية فتأثيره العام مبني على تركيب الغازات المنحصرة في المعاي
لان معظمها مركب من حمض الكربونيك الذي يحسه القلوى فيصير كربوناتا
هو اصله ويكون في الغالب صلبا او مذابا في المائعات التي في الامعاء فيشغل
محلا صغيرا من المحل الذي كان فيه ذال الحمض متطعفا بهذا الاتحاد الانشئ عن

الامتصاص يزول التشدد

واغلب ما يستعمل من تلك المائعات اشياء اخذها النوشادر المايع بعد حله في ماء بارد او مائع عطري ومقدار ما يستعمل منه اربعة دراهم ~~ط~~ كثر الى اوقية ونصف وقد يستعمل منه في بعض الاحيان مقدار اوقيةين لكن هذا المقدار كثير فان لم يوجد قام مقامه ايلسوكريونات ونازيها محلول البوتاسا او محلول القلي ويصح ابداله بعلي رماد حطب جديد غير مستعمل ومقدار ما يستعمل منه كقدر ما يستعمل من سابته ووصح هنا استعمال ماء الجص الا انه اقل فاعا من ما ذكر لان حمض الكربونيك لا يتغير الا اذا كان كثيرا فلهذا ينبغي رفضه

وسمائي عند الكلام على اشتداد الرياح في الحيوانات المجررة ان هذه الوسائط تستعمل لاجراء هذه الرياح من تلك الحيوانات مع وسائط اخرى يمكن تجربتها في التحليل لاحتمال ثقتها ايها

وافراط التشدد الناشئ عن الرياح قد يصل الى حد لا يجدا الطبيب معه وقتا يسقى فيه المريض تلك المائعات لكونه اشرف على الاختناق فيجب حينئذ ثقب المعالخرج منه الرياح بسرعة لكن عواقب هذا الثقب رديئة وكيفية ان يثبت المريض تثبيتا لثقا وهو منتصب او مضطجع ثم يؤخذ خشيش ارق من الخنصر فيغرز غرزا عوديا في جلد الجزء المقدم الاسفل من الجنب الايمن حينئذ يدخل في قوس الكعاب الاعور ثم يخرج ويبقى غده لتخرج منه الرياح بصغروينبغي تثبيت هذا الغمد بمحافظين داخلين في حلقة ومحيطين بالبدن ويترك على هذه الحال حتى يزول التخم بالكلية وتنقطع الرياح وزمنه مختلف فتارة يكون ساعات وتارة ما اوقدينشأ عن هذا العمل انصواب مائعات في البريتون كانت محصورة في المعالاعور فتوجب البريتون التها بابعيا فاذا لم يحصل هذا الانصباب لم يحجج الطبيب بعد اخراج الغمد الى خياطة ولا عصابة لصغر تشبي المعالجلد ولكون هبتهما كهينة زاوية ملائمة للالتحام فيحصل البرء بنفسه ثم اذا رأيت بعد مدة طويلا اعراض التخم مستمرة يطوخيت

زما تها فينبغي لك حينئذ استعمال المسهلات لانها تزيد الانقباض العضلي
والافراز المعوي وتنظف المواد المتجمعة

فصل في النوع الأول من التخممة المزمنة

اذا استمرت الاعراض خشي ان تصير التخممة مزمنة كما تقدم فان لم تنظف
المواد زال معظم جرثها المانع وجرثها الغازي اما بانقذاف واما باستصاص
اما جرثها الجامد فيجتمع ويبدس وربما صار قطعاً كبيرة يعسر مرورها من
اعراض اجزاء المعالاة اعور ويتعذر مرورها من اضيق اجزائه فتقف في الثنية
الحوضية التي في القولون فتوجب لها تهيجاً يعرف من الم شديد نوع شدة
يسمى بالمغص الروثي وهو اول اعراض التخممة المذكورة فالحيوان
المصاب به يضطجع كالحيوان المصاب بأي نوع من انواع المغص ويترغ على
الارض ثم ينتصب على قوائمه ويلتفت الى جنبه ويحفر الارض بقا يمتيه
المقدمتين ولا يدل عليه صغر التبرز وسرعته ولا برودة الجلد ولا عرق
بعضه واتما يدل عليه تحرك المريض تحركاً عنيفاً لانخراج الروث فلم يخرج
بل يبقى متجمعا يتألم منه المريض تألماً شديداً ثم ان مكث هذا المرض ساعات
وقرب الروث من المعال المستقيم انقبض هذا المعال وتحامل على الاوعية المعوية
تحملاً شديداً حتى تورم غشاؤه المخاطي وخرج من الدبر و صار كالخلقة واستمر
على هذه الهيئة بعد زوال التحرك المذكور

(بيان العلاج)

متى علم الطبيب من بطو الاعراض واستمرارها ان التخممة المعوية آيلة الى
الزمانة وجب عليه ان يضيف الى المسهلات السابقة زيتاً ومغليات اعابية
فان بقي الروث بعد ذلك متجمعا بان دل عليه المغص وجبت المناومة على
استعمال مقدار كثير من المسهلات الشديدة التأثير لانها توجب خروج نالك
الروث بواسطة ازياة الانقباض والافراز فان لم يخرج نشأ عن تأخير هذه
المسهلات شئ قبيح وهو تهيج مضاف الى التهيج الاصل الذي اوجبه الروث
المتقدم وربما نشأ عنها التهاب ثقيل جدا في القولون وبالجملة ان هلك المريض

عقب هذا العلاج فلا تظن انه سببه لانه لا بد منه اذ لا واسطة للبرء سوى ما ذكر
من الزيوت والمغليات العالية وينبغي في هذه الحال قبل استعمال المسهلات
جس المعالم المستقيم بالجس جهاد قيقا جاريا على القواعد المقررة فان كان
الروث المتجمع قريبا منه امكن الوصول اليه باليد وتفتيته بها عند ذلك يرزول
المرض ومن الموافق هنا حق المريض باشيء مليئة فاشياء زيتية فاشياء
مسهلة ولا بأس باستعمال الخربق الايض لانه يؤثر في الغشاء اللحمي الذي
للمعافاة قبضه قبضا شديدا ثم به خروج المواد المتجمعة التي اوجبت هذه
المضمرات ينبغي تدبير غذاء المريض تدبيرا لائقا وقد يضطر الامر في بعض
الاحيان الى علاج التبرج المعوي الناشئ عن الروث اليابس او عن الاشياء التي
استعملت لاخراجها

فصل في النوع الثاني من التخممة المزمنة

اعلم ان التخممة المعوية قد تظهر بكيفية اخرى سماها بعضهم بالمزمنة ايضا
فتكون حينئذ متردة خفيفة تعترض بعض اشخاص بعد الغذاء كما انها دورية
وتكون في بعض الاشخاص منتظمة الادوار طول ما بين كل دورين . .
(بيان الاعراض)

لا شك ان التليد المصابة بهذه التخممة تكون خريسة هزيلة ضعيفة متوترة
الشعروكل ما فيها يدل على انها مصابة بشئ اثقل من التخممة التي يدل عليها
الحزن وبعض اشتداد نأثي عن رياح ومغص خفيف وقرقرة وخروج الرياح
من البرومنى خرج الروث او قرب خروجه زال جميع ذلك
واذا توملت المرضى تأملاد قيقا ظهرت فيها اعراض اصعب من ما ذكر لانها
تقتض على كل ما طعمه رطب اذاع فتخلص الحوائط العتيقة المشتملة على ملح
بارود وقد تلبع في بعض الاحيان ترابا وحصى وقد ذكرنا انما هذه الاعراض
مختصة بتبرج المعاء الغليظ تهيجا من منا وقد تظهر في بعض المرضى تغيرات
مزمنة صعبة في رثيته او كبده او غيرهما من الاحشاء الرئيسة ولم تكن التخممة
في هذه الاحوال الاشياء اجنياد الاعلى من رضى آخر فلا تحتاج الى علاج

مخصوص وانما يعالج المرض الاصلى قطط وقد تكون التخممة المذكورة ثقيلة
 فيزداد حجم البطن من كثرة ما فيه من الرياح فينبغي علاجها بالادوية اللائقة
 لها الى مر الكلام عليها

(بيان الاقاقات)

لم يظهر في جدران معا الحيوان المصاب بالتخممة المعوية الحادة شئ
 الا اذا سبقت التخممة بتجيج اوجيها او حدث بعدها بتجيج تبغى ناشئ عن الرياح
 والتناجيج الغازية حمض الكربونيك وقليل من ايدروجين الكربونيك مختلط
 بشئ يسير من الازوت وتكون الاغذية كتلة فائرة منفصلا بعضها عن بعض
 اقصلا لا شديد او سطحا وباطنها مشتملا على قشاقع صغيرة مشتملة على غازات
 ثم اذا هلك المريض مختنقا اضيفت آفات الاختناق الى الاقاقات السابقة
 ومن آفات الاختناق دم اسود كثيف يعلو المجموع الوريدي لاسيما الرئتان
 وجيوب المخ وقد اوضحنا طبيعة ما يمنع الحجاب الحاجز من التحرك ولا يقتض
 النفس ويوجب الاختناق

وهو في مكنته التخممة المعوية زمنا طويلا او كانت من مئة واستمر التشدد
 او تجددت تنوعت طبيعة الغازات في الغالب لان ايدروجين الكربونيه الذى كان
 قليلا في التخممة الحديثة يصير كثيرا غالبا على غيره واذا قطعنا النظر عن الحبال
 المخصوصة التى عليها الروث المتجمع وجدنا آفات التخممة اثر التهاب في جزء المعى
 الذى كان الروث واقفا فيه اما كتلة الروث فتتفوعة اليبوسة والجفوفة
 في النقل وكثيرا ما يكون مقدارها كقدر رأس الانسان فان مكنت
 في المعى حيث مدة طويلة صار سطحه الملس لامعا من المادة المخاطية المحيطة
 بهذه الكتلة

(فصل في التخممة الملدية)

ما ذكرناه في الفرق بين معدة الفرس وامعائه من كبر حجم المعى وصغر المعدة
 وسرعة مرور الاغذية منها علم منه لما اذا كانت هذه التخممة نادرة في الخيل
 والتخممة المعوية كثيرة فيها

(بيان الاسباب)

هي اسباب التخمّة المعوية الا ان التخمّة التي نحن بصددّها تنشأ في الغالب عن تناول مقدار كثير من غذاء كثير الاشباع فيجتمع هذا المقدار ويوقف في المعدة واذا ما رمل يصل الى اوائل المعال الدقيق وهذا الغذاء كالشعير والخنطة والخرطال فكمرة التناول منها سبب للتخمّة المذكورة

(بيان الاعراض)

هي انقطاع اشتهاء الطعام والحزن وسرعة النبض وبيوسته وصغر الشريان وعدم الحركة من المغص فيبد المريض عتقه وقتافوقتا ثم يتجشئ ويتأب كثيرا واذا مضطمت معدته تألم ومد عتقه وربما تجشئ في بعض الاحيان وهنالك خيل اذا مضطمت معدتها في هذه الحال تكلفت التي فلم تستطع ثم ان كانت الاغذية المتجمعة في المعدة كثيرة احس الحيوان المريض بثقلها ومتى خرجت رباح منها كانت منحصرة في المعدة شادة اياها وان دخل منها شيء في المعالم يوجب تشدده لقلته فان مضطمت المعدة حيثئذ تألم المريض تألما شديدا وقد تصطبج التخمّة المذكورة بالتهاب الغشاء العنكبوتي فتكون مخمقة جدا وهذا الاصطحاب ينشأ دائما عن اشتداد المعدة اشتدادا عظيما ناشعا عن وجود رباح في تجويفها وبعضهم سمي بالتهاب المذكور بالدوخة الدليلية وبدوخة البطن وهو يحصل مع اشياء شبيهة بالاشياء التي ذكرناها في الالتهاب الكبدي العنكبوتي فلا حاجة الى اعانتها وانما نقول ان التهاب الغشاء العنكبوتي يتنوع كثيرا بتنوع شدته فانه يكون في بعض الأشخاص كسبات خفيف وقد يكون في بعض آخر شديدا جدا مع موصوفا باعراض الالتهاب الكبدي العنكبوتي ولا شك ان المصاب به يريد دائما المشي الى الامام والاتكاء على الاجسام اليابسة وان اصطحاب هذه التخمّة بالتهاب الغشاء العنكبوتي صعب معوار ومع ذلك قد يبرأ منه المريض ما لم تتزق معدته فان تمزقت هلك لا محالة والذي يدل على تمزقها خروج المواد من طاقتي الاتف معصوبا باهتزاز الدب والعضلة المحيطة التي تجري البول اهتزازا مخصوصا ثم بعد ان يثابا

المريض يترأ أنه غير متألم وأنه مستريح لكن يعقب ذلك خروج المواد من المعدة ودخولها في البيريتون فتوجب له التهابا يسرع بهلاك المريض وكان هذا الامر متوازرا في الزمن الماضي اكبر من واثره الآن لان كثيرا من البياطرة كانوا يبالغون في تعقيم بالاشياء المقيته بعرق الذهب المقي ائقنداء بطيب شمير في عصرهم نعم يتبع هذا العرق في تخم الحيوانات التي يمكنها القبي دون غيرها لانها توجب اقبااض الغشاء اللصبي الذي للمعدة والبواب والكاديا اقبااضا يتبع اتجاه الحدية الكبيرة التي للمعدة فيطبق جدران المعدة على المواد المتحصرة فيها طبقا شديدا بحيث لا يمكنها الخروج لعدم طريق في المري فتخرج منه فلهذا كان تأثير ذلك الاقبااض قاصرا على الجدران المتطبقة على كتلة الغذاء وقد يكون هذا الاقبااض شديدا بحيث تفوق قوته على قوة تلك الجدران فحينئذ تتمزق المعدة من وسط حديتها الكبيرة لكون جدران هذا الوسط اضعف من جدران باقى اجزاء المعدة ولا شك ان تتمزق المذكور متميزا عما لان تمزق الصفيحة المصلية اكبر من تمزق باقى اغشية المعدة وطبيعه تتمزق الغشاء اللصبي ثم الصفيحة المخاطية التي لم يكن تمزقها الا قهورة صغيرة مستديرة ويعرف سبب ذلك من تماثل انبساط اغشية المعدة لان الغشاء المخاطي اكبر انبساطا من باقى اقلها كان تمزقه اقل من تمزق الغشاء من الاخرين لكون قبولهما للانبساط اقل من قبول الاول له ويعسر ادراك كون القبي هو العرض الاكيد الدال على التمزق الموجب له فليت شعري هل هو فانني عن اضطراب عصبي ينشأ عن خروج الغازات او عن التمزق فيوجب استرخاء الحلقة اللحمية ويمكن المواد من دخولها في المري وخروجها منه بواسطة القبي او هو ناشئ عن شئ آخر حر ذلك وما ذكره الاطباء في هذه الحال ليس الا قياسا وان كان قريبا للعقل

(بيان العلاج)

هو قريب من علاج النخمة المعوية فانها تعالج بالاشياء العالاية والاشياء الشادة المختلطة بقليل من اشياء قلوية وبالاشياء المسهلة اسم الا خفيفا

والمسئلة اسمها لا شديد التنقل الاغذية الواقعة في المعدة الى المعال الغليظ
بواسطة اقراصه فهذه الاشياء اعظم ما تعالج به الخمة المذكورة ومنه استعمال
التوشادر المائع ومغلي البايوفج والشبية والمرمية غليا خفيفا ويندر
ان يكون القصد هنا فاعلا لانه في الغالب ضار فينبغي تجنبه ما لم تكن هذه الخمة
معصوبة بامراض صعبة كالتهاب الغشاء العنكبوتي فيحتد فينبغي البدء بعلاج
اخطرها وهو الالتهاب المذكور فيكون علاج الخمة تابعه له ومن اراد
ان يعرف علاج هذا الالتهاب فليرجع الى ما ذكرناه في الالتهاب الكبدي
العنكبوتي

(بيان الآفات)

اشهرها غرق المعدة الذي مر الكلام عليه ثم ان مكثت الخمة المعدية مدة ما
فقد تحمر جدران المعدة من تيجيها التبي والظاهر ان طبيعة الغازات
المنحصرة فيها حيثئذ كطبيعة الغازات المنحصرة فيها حين الخمة المعوية
وان راحتها شديدة الجوضة وان الاغذية قد استصالت الى كيوس مما
واذا اصطبت الخمة المذكورة بالتهاب الغشاء العنكبوتي فظهر اثر الآفات
التي مر الكلام عليها عند الكلام على الالتهاب الكبدي العنكبوتي

فصل في انتفاخ معدة الحيوان المجتر من رباح منحصرة فيها

لا شك ان تراكم جهاز هضم الحيوان المجتر يجعله كثيرا تعرض لاعراض
اكثر كية وتنوعا من الاعراض التي تعيب جهاز هضم ذى الحافر غير
المشقوق لما تقدم من ان الخمة التي تعترى معدته اكثر وجودا وصعوبة من
مرض الرئيس اما انتفاخها فتابع له بخلاف الحيوان المجتر فان انتفاخ معدته
من الرياح هو المرض الرئيس ويندر ان تكون الخمة سببه ويترق الفرق بينهما
من مقابلة معدات وجهاز اثنان الحيوان المجتر بمقابلة معدة وجهاز اسنان
انقرس فان اسنانه ومضغه اكثر من اسنان ومضغ الحيوان المجتر ومعدة القرص
واحدة لا تخرج منها الاغذية الى القم ومتى ضاقت هذه المعدة من الاغذية
اورد آثمها لم تتمكن من اخراجها فتحصل الخمة حيثئذ بخلاف الحيوان المجتر

وان كان جهازا من اقل من جهاز اسنان الخيل فلا تنهرس الاغذية في فيه
 كما تنهرس في افواهها والتغير الذي يعتريها حين وصولها الى المعدة التي بها
 الاجترار لا يشبه التغير الذي يصيها في معدة الخيل ثم ان الاغذية تمكث في
 المعدة المذكورة حتى تلين لتنهرس بالمضغ الثاني انهرسا ثم من انهرسا بالمضغ
 الاول ولتصير لينة لفعل المضغ الحقيقي الذي ينتدى في المعدة لاربعة التي هي
 المجبنة فبواسطة هذين القبلين اللذين بهما المضغ الاول والاجترار المستعمل على
 المضغ الثاني وبواسطة فعل المعدات الثلاث الاول تنفصل الاغذية اتصالا
 شديدا وتبتل كذلك من العصارة البصاقية بحيث يسهل تكسيها في المعدة المجبنة
 ويندر تقطع المضغ بسبب من الاسباب الكثيرة فوجب ان تحتمل للخيل ويجب
 علينا ان نقول ان التحمة الحقيقية التي هي عبارة عن وقوف فعل المضغ نادرة
 في الحيوان المجترسواء كانت في معدة المجبنة ام في معاء قاني مارايتها فيه
 ولم اعلم احدا ذكرها ولا تظن من ندورها فيمان معدته لا تصاب باعراض فانها
 تصاب باعراض كثيرة لكن لم يكن مركزها المعدة الحقيقية التي هي المعدة
 الاربعة بل مركزها المعدات اثلاث الاول التي هي الاجترارية والشبكة
 والصفيحية وهذه الاعراض اما ان تعتري كلامها على حدثها واما ان تعتريها
 كلها في آن واحد ولست هذه للمعدات الثلاث معدة للمضغ بل هي كخزان
 تخزن فيها الاغذية حتى تلين بواسطة اختلاطها بالمائعات وبالحرارة التي
 تعتريها فيها فلهذا لم تكن الاعراض التي تصيها حينئذ تخملا بل اضطرابات
 حاصلة للتغيرات الطبيعية التي تعتري الغذاء واسباب هذه الاضطرابات
 المتواترة اما طبيعة الاغذية واما كثرتها وتأثيرها المعتاد فوران شديد
 تنشأ عنه رياح تشد الاعضاء المستقلة عليها شديدا

فالآن قد بينا الفرق بين التحمة وانتفاخ معدة الحيوان المجتر وهذا الانتفاخ
 قسمان اصلي ودليلي فالاصلي تارة يكون معصوبا باجترار وتارة بدونه فيسمى
 حينئذ بالمتفرد وقد يكون في بعض الاحيان من منام معصوبا بكثير من اغذية
 مجمعة في المعدة واسباب كثيرة لانها متحدة التأثير لانها دائما اغذية لا تليين

في المعدة الاجترارية بل تتغير وتتحل بواسطة فورانها فتخرج منها غازات تشد
المعدة المذكورة واقوى هذه الاسباب ابتلاع غذاء اخضر لاسيما النباتات
الذى من الطائفة البقلية اذا كان رطباً او مستحلاً على ندى او متغيراً قليلاً
بان لم ينشر ليخفف من الهوا بسرعة بل يجمع بعضه على بعض قمار وقد ينشأ
الانتفاخ السابق عن افراط التناول من هذا النبات ولو خالي عن الرطوبة
وغيرها من التغيرات نعم هناك انواع من النباتات لا يضر تناولها ولو كان كثيراً
كالبرسيم الجازى واللوبيون الذى هو نوع منه فانهما نافعا للحيوان المجتر
كما هو مبين في قانون الصحة وهناك اسباب اخرى موجبة للانتفاخ السابق ينبغي
لنا ان نذكرها للطلبة وهى اكل نباتات مسهجة ونباتات مخدرة واشياء غير
نباتية واشياء غير مغذية بل مسهجة بالطبع **وكان** الارويون يظنون
ان النبات الذى يأكله البقر قد يكون مستحلاً على حشرات فيوجب له ذلك
الانتفاخ وقالوا ان من تلك الحشرات ما يسمى بوريس وهو حيوان لامع
مستحل على شئ موهج منطشيه بالمهيج المنحصر في الذباب الهندى الا انه اقل
منه وقالوا ايضا ان بعض الحشرات كالضفادع يوجب للحيوان حين اكله اياعا
الانتفاخ المتقدم وانا اقول لا يصح ما قالوه الا ان اكل البقر والضأن كثيراً
من تلك الحشرات وهذا امر نادر على ان ما يأكله الحيوان منها يموت حين
وصوله الى المعدة فاذا خرج منها الى التيم حين الاجترار قد فقه الحيوان
في الخارج وقال بعضهم قد ينشأ ذلك الانتفاخ عن وجود **سكرات** من شعر
ملتصق ببعضه يعض في المعدتين الاوليين وهذه الكرات يابسة صلبة كالكرة
التي يلعب بها الصبيان وهى من الشعر الذى يأخذه الحيوان من جلده حين
لحسه اياه فيبلعه ثم يصير في تينك المعدتين كرات وادعى بعض الجمل ان هذا
الشعر وضعه اناس شرار لتأكله البهائم فتصاب بالانتفاخ السابق ويكفى
ما ذكرناه من هذه الخرافات ولا ينبغي لنا اطالة الكلام على اسباب الانتفاخ
المفردة لانها متحدة التأثير في جميع الاحوال وانما نقول ان كل ما منع رجوع
الاغذية الى التيم لاجل الاجترار موجب لهذا الانتفاخ فلهذا يكفى في البقر

اذا وقعت كلمة من الغذاء في مريته او اذا غلط قلقا ما افرنجيا اولقنا او نبجرا
وبلعه قبل تقبته فوقف في مريته فسد

بيان الاعراض

اعراض الانتفاخ الاصلى المنفرد تحصل عقب الاكل او معه واولها انتفاخ
البطن من الجهة اليسرى ويعرف من ارتفاع الجنب الايسر الذى المعدة
الاولى تحته بدون حائل ويحصل هذا الانتفاخ بالتدريج او بسرعة فانه بلغ
في بعض الاحوال اقصى درجة في اقل من ساعة فلكية وكلما ازداد ذلك
الانتفاخ ازداد اشتداد ارتفاع الجنب المذكور بحيث اذا قعر عليه سمعت له رنة
فلهذا سمي بالاستسقاء الطبلى وتورم باقى البطن ايضا تورما اقل من تورم ذلك
الجنب والغالب ان ارتفاعه يجاوز ارتفاع البطن واذا اريد تمييز الانتفاخ
المحبوب بتجمع الغذاء عن الانتفاخ الخالى عنه فليتحامل على الجنب المتقدم
بالكف مقبوضة تحاملا شديدا حتى ينخفض فيثبت يمين من شدة التحامل
على جدرانه فلا تقص الكف بما يقاومها فى الباطن لقلة الغذاء الذى فى المعدة
الاولى فلا تتمكن اليد من الوصول اليه من خلف جدران الجنب وكلما
ازداد حجم البطن ازداد ضيق المريض ويعرف ضيقه من هيئته لانه يكون
حيثما قلقا حرا غامظا فيه اعراض اشد دلالة من الاعراض السابقة تدل
على ما اوجبه المعدة الاولى من موانع النفس ودوران الدم دورا عاما لان
حركات الجنب تكون فى هذه الحال صغيرة متواترة وطاقنا الانف منفتحين
الاشناق شديدا فيمد المريض حيثئذ عنقه كما يمد حين وجود مانع من مرور
الهواء فى صدره ويعرق جنباه وجدران صدره ويتشوش نبضه ويختل
ضربانه وتقص وتختن عيناه وتورم حاقهما وتنفخ اوراده التى تحت جلد
رأسه ويرزق المتحم ويخرج منه وطاقي انه مادة مخاطية ذات رغوة
ويأخذ تنفسه فى العسر حتى يحتنق فان لم يسادر الطبيب بعلاجه هلك محتنقا
وتسهل معرفة سبب تعاقب تلك الاعراض لان المريض لا يضيق مادامت
الرياح التى فى معدته الاولى قليلة ولا تضطرب حركات الاعضاء القريبة من هذه

المعدة فان زادت تلك الرياح زيادة كثيرة اشتد جميع اجزاء المعدة الاولى
 لاجدرا عنها قنكيس وتدفع عنها ما لامسها من الاعضاء فيلين الحجاب
 الحاجز من شدة الدفع فيدخل في الصدر ويشغل جزأه فحينئذ ينقص من
 اتساع الصدر ما شغله هذا الحجاب فلم يتمكن الرئسان من انبساطهما المعتاد بل
 تنضغطان فلا يدخل فيهما من الهواء والدم الا شي يسير فعند ذلك تظهر
 الاعراض الدالة على عسر مرورهما فيهما فيتوارد الدم حينئذ الى الوريدين
 الاجوفين ثم يقف في الودجين والاوردة النخية والجيوب فيسرع الاختناق
 لاحالة بسبب ضغط هذه الجيوب والاوردة المخ

وقد يتفق في بعض الاحيان ان الانتفاخ السابق يزول بنفسه حين خروج
 الرياح من القم وهذه الاحوال نادرة فان حصلت مد المريض عنقه وقتنا فقتنا
 وتجنشى في كل مرة تجشيا معصوبا بصوت وقد تنجبه الرياح الى المعافاة ناقص
 حجم البطن ثم يثرون المريض رونا معصوبا بريح آتية من معدته الاولى
 ومسبوقه بقراقره وهذا نهاية المرض ثم ان زادت الاعراض بسرعة حتى بلغت
 اقصى درجة وظهر ان المريض قد استراح بغتة من الله بان اضطجع وخارجش
 عليه من هذه الاستراحة الصورية فانها دليل على تمزق حجاب الحاجز
 او معدته الاولى تمزقا يعقبه استكانة يسيرة ثم يعود المرض اشد من ما كان
 فيصير الانتفاخ مفرطاً ويهلك المريض والتحقيق الحقيقي خروج الرياح
 من الدبر والقم

بيان الانتفاخ الاصل المحبوب بتجمع غذاء كثير في المعدة الاولى
 اذا قل في هذا الانتفاخ من حيث اعراضه واسبابه علم انه كالانتفاخ السابق
 اما معالجته فتغاير لمعالجة ذلك

بيان الاسباب

هي عدم تدبير العلف كما سبق في نظيره واستعمال اغذية اخرى مغايرة للاغذية
 التي توجب الانتفاخ المنفرد وتجمع الغذاء في المعدة وكثرة لارادته الموجبة
 للانتفاخ السابق ثم ان خروج الرياح يسبقه دائماً تجمع اغذية زائدة على

بيان الاعراض

هي وان كانت مشابهة لاعراض الانتفاخ الاولى لان هنا عرضا مهما مطابقا
للسبب الذي ينشأه ينبغي الالتفات اليه وهو انه اذا تحامت على الجنب الايسر
بالكف مقبوضة وجئت بقرب جدرانها فسيالينا كالبحرين فاشاعن الاغذية
المتجمعة في المعدة الاجترارية اما باقي الاعراض كانتفاخ البطن وارتفاع
الجنب واضطراب الدوران والتنفس فهي كالاعراض التي مر الكلام عليها
في الانتفاخ السابق الان سيرها هنا ابطل من سيرها هناك

بيان الانتفاخ الاصلي المزمن واسبابه

هذا الانتفاخ يعتري الحيوان الذي لا يتغذى الا من عشب اخضر لاسباب
اذا كان قليل التغذية فبأكل منه الحيوان مقدارا كثيرا واذا ساول في هذه
الحال جوب باردية او بنسارديا تجمع في معدته الاولى فتجمعا شديدا
والغالب انه يدخل في المعدة الصفيحية فيسري بين صفاقها فيجعلها يابسة
ثقيلة وكذا القدمون من البياطرة يسمون هذه الحال بانسداد المعدة
الصفيحية ولم يحصل هذا التجمع الا بطو وكذا اعراضه الدالة عليه

بيان الاعراض

هي نقصان الشهية للطعام واختلال الاجترار وجفونة الجلد واختلال النبض
ونواثره وانتفاخ البطن عقب كل مرة من مرات الاكل انتفاخا يسيرا يمكث
ساعات ثم يزول ثم يعود فيزل المريض وتذبل جميع وظائفه وربما مكثت
هذه الاشياء شهرا او اشهر او لا يستمر ذلك الانتفاخ على حاله المذكورة بل يزداد
شيئا فشيئا حتى يصير شديدا جدا فيهلك المريض كك الانتفاخ الاصلي المنفرد
ولما كان الغذاء متجمعا في المعدة الاولى في مدة هذا المرض عرف تجمعه
بواسطة كبس الجنب الايسر باليد بخلاف ما اذا كان متجمعا في المعدة
الصفيحية ثم اذا مكث الانتفاخ المزمن مدة طويلة ولم تزد اعراضه زيادة واضحة
اخذ المريض في الهزال شيئا فشيئا حتى ينشف ثم يهلك وقد اكثر بعضهم اقسام

الانتفاخ الذي نحن بصدده وإنما اقتصرنا على الاقسام الثلاثة المتقدمة لكونها هي الصحيحة

بيان علاج الانتفاخات الاصلية

يجب على الطبيب حين علاجه هذه الانتفاخات ان يجتهد في تحصيل اربعة اشياء احدها خروج الرياح وثانيها تعديلهما وثالثها اخراج الزائد من الغذاء المتجمع في المعدة الاولى حين اصططح جلب الانتفاخ بكثير من الاغذية المجمعة ورابعها تسهيل النفس ودوران الدم

واذا كان الانتفاخ خفيفا منفردا وجب اخراج الرياح من فم المريض بان يد عنقه مداشدا ويساعد بين يديه فيقتد يشد المري وتنتصب فوهته السفلى قد دخل الرياح في مجراه وتخرج من الفم وقد يسهل خروجها بواسطة تقوية حركات المضغ بان توضع في الفم حفنة من ملح راختر بعضهم آلة لخراج تيك الرياح وهي مجس طويل من سلك حديد معوج على هيئة لولب وفي باطنه ساق معدني يمكن اخراجه منه ثم ادخاله فيه عند الحاجة واحده طرفه منطلق وطرفه الاخر مشتمل على شيء مقبب ذي نقوب متعددة ويدخل هذا للطرف في الفم والمري ثم يدفع حتى يصل الى المعدة الاولى فيزال الساق حينئذ ليصير في باطن المجس منطلقا تدخل الغازات في الثقوب المذكورة وتخرج تابعة للجري المتقدم وادعى بعضهم انه يمكن خروج الرياح بطريقة اسهل من هذه الطريقة وهي ان يؤخذ ساق طويل لين من خشب او من شعر الخوت ثم يدخل في الفم حتى يصل الى المعدة الاولى ثم يهز حتى ينقبض جدران تلك المقعدة فتخرج منها الرياح واذا سقى المريض ماء شديدا الملوحة خرجت منه الرياح وكذلك استعمال المغليان المنبهة ولكن لا ينفع ذلك الا اذا كان الامر خفيفا ومدح بعضهم استعمال الايتير السولفوريك في هذه الحال لانه انفع فيها ومقدار ما يستعمل منه نصف اوقية فقط في ماء بارد او مغلي عطري تذييل الغليان فهذا الايتير يجعل بخروج الرياح الخاصة فيه ناشئة عن شدة انبساطه وعند وصوله الى المعدة الاولى يطير بسرعة واول ما يشأ عن طيرانه

جودة الغازات وقتاً ما فينقص حجم البطن حيثئذ وتأثيره الثاني كبسه لتلك
الغازات التي ليست منطلقة في المعدة السابقة بل مختصرة في صفاق صغيرة
مائعة مستورة بفضلات الاغذية المختصرة في المعدة الاولى فيضار الايتريضغط
هذه الصفاق فيغيرها فتصير الرياح كتلة واحدة في المعدة المتقدمة فيواسطة
هذا التغير يسهل خروجها من الفم او الدبر

ولاشك ان استعمال الاشربة المختلفة الطبائع يوجب تعديل تلك الرياح
واتحادها باصول الادوية الكامنة في تلك الاشربة فيتولد من هذا
الاتحاد شيء مركب يشغل جزءاً صغيراً جداً فلم تندفع الغازات حيثئذ
بل تزول لانها انصفت بصفات اخرى فينبسط البطن وتزول باقي الاعراض
بالتدريج

والغالب في النوعين الاولين من انواع الانتفاخ ان يكون حمض الكرونيك
غالب على سائر الغازات وقد يكون في بعض الاحيان منفردا واذا اريد
استعمال الاشربة المبطله لتأثير ذلك الحمض فليبدأ منها باضعفها تأثيراً على
هذا الترتيب وهوان يبدأ منها بماء الكلس ثم بماء الصابون ثم بمغلي الرماد
ثم بمحلول البوتاسا او محلول القلي ثم بالنوشادر والمائع ماء الكلس ضعيف
التأثير جدا مع انه يولغ في مدحه ويشترط لابطال تأثير الحمض السابق
ان يسقي منه المريض مقدار فوق طاقة معدته وماء الصابون اجود من ماء
الكلس فيصح ان يشرب منه المريض مقدار ست زجاجات فاكثر الى ثمان
بدون ضرر لان الصابون مركب ملحي اصله البوتاسا او القلي الذي
هو الموتر من الصابون فينضم الى الحمض المذكور كما ينضم اليه البوتاسا الا ان
البوتاسا والقلي يستعملان محلولين في ماء بارد ومقدار ما يستعمل منهما
اوقية فاكثر الى اوقيتين وان احتيج الى تكرار استعمالهما كرر وهذا ان الجسمان
يتحدان بحمض الكرونيك فيتولد منهما كربونات البوتاسا او كربونات
القلي الذي يخل في المائعات المختصرة في المعدة الاولى والنوشادر المائع
مثل سابقيه في التأثير فاذا دخل في تلك المعدة نشأ عنه كربونات نوشادري

يفعل في تلك المائعات الا ان هذا النوشادر اسرع تأثيرا من البوتاسا
والقليل لانه طيار واذا دخل في المعدة المذكورة صار بخارا فاحاط بجمض
الكر بونيك وجعله منه ومقدار ما يستعمل منه الحيوان الكبير نصف اوقية
الى اوقيتين في مسوغ بارد ويجب ان يسقى الحيوان من هذه الاشربة مقدارا
كثيرا في كل مرة ان كان المراد وصولها الى المعدة السابقة لان المريض
اذا شرب منها شيئا قليلا بالتدريج لم يكن ثقلها كافيا لابعاد حدى شتى
الميزاب المختص بالمري عن الاخرى فلم يصل المشروب الى المعدة الاولى بل الى
المعدة الرابعة فلم يؤثر حيثئذ في الانتفاخ الذى قد يصده بل ربما اوجب
تهيجا للمعدة الرابعة والمعالج ثم ان اسرع الطبيب باستعمال الاشياء السابقة
لا سيما هذا النوشادر فلا شك في ظفره بالمقصود بخلاف ما اذا لم يسرع
باستعمالها وانضخ المرض بمعدة غريبة فلم يحصل انتفاخ مفردا وشرف
المريض على الاختناق فحيثئذ لا ينبغي استعمال الاشربة بل يجب ثقب
المعدة الاولى على القواعد المذكورة في الجراحة وفصد المريض فصد او افرا
ليصير الدوران والتنفس اشد طلاقة من ما كان عليه فليسهل خروج
الدم المتجمع في الاوردة والجيوب

وجميع ما ذكرناه انما ما عدا ثقب المعدة ملام ثم لا انتفاخ المنفرد والانتفاخ
المحسوب بتجمع الاغذية في المعدة الاولى فانها اذا كانت ممتلئة من الغذاء يجب
شقها شقا جارا على القواعد المقررة ثم ان معالجة الانتفاخ الاصلى المزمن
لا تصح ان تكون قوية ونافعة كمعالجة الانتفاخ الاصلى المنفرد ويندر
ان يكون هذا الانتفاخ شديدا بحيث يلجئ الطبيب الى ثقب تلك المعدة
وان تكون الاغذية المتجمعة فيها مفرطة بحيث تحوج الى شقها والغالب
ان الانتفاخات تكون بطيئة متوالية فتعالج بادوية شبيهة بالسابقة وقد تنزل
بنفسها مع بقاء سببها الذى هو تخمر الاغذية في جوف البطن ثم ان كان
هذا السبب في المعدة الصغرى عسرا عاجلا لعدم الوصول اليها باليد وغيرها
وقال المعلم ثانيا ان الانتفاخ المذكور يعالج بالزيت لكونها لزجة تلتصق

بصفاً ثم المعدة الصفيحية وتسرى فيها قبل الاغذية المجمعة فيها وتقبلها
تتحلق وتخرج منها ونحن لأنسلم جميع ذلك ثم الزيوت المذكورة تمنع تخمر
الاغذية وتقبل المواد وتسهل خروجها .

والادوية الشاذة من حيث هي ملائمة هنا لانها تنبه فعل المعدة الاولى فتقبل
اقتباساتها اشد واسرع من ما كانت عليه وتعين على خروج المواد
المنحصرة فيها .

ويرجى للبر بما يستعمل المسهلات الخفيفة المنبهة للمعلا لان تاثيرها قد يصل
الى المعدة لكن الاقنع استعمال الاشربة الشاذة بالترتيب الذي مر الكلام عليه
واستعمال غذا أطرى محبوب المريض ومنبه لوظيفة الاجترار اكثر من غيره
لان حركات المعدة ~~ت~~ كثر حين الاجترار فبواسطة هذه الحركات قد تنقل
الاغذية المجمعة في المعدة الاولى او الثانية من مدة طويلة فتجبه اما الى
القم ليعتريها المريض واما الى المعدة الرابعة لتتضم فيها حتى هاتين الحالين
يزول المرض وسببه .

بيان الاثقات

ينبغي البحث عن شيئين في الاثقات المختلفة الناشئة عن الانتفاخات التي
اهلكت المريض أحدهما تغير الاغذية وثانيهما تغير تبعية اى اختلال اعترى
النفس والدوران ففي حال الانتفاخ المنفرد تكون المعدة الاولى مشتملة على
كمية متوسطة من غذاء اخضر ناقص الانهراس ومنقطع قطعاً متجمعة
مختلفة الحجم مختلطة بمقدار من المائعات وسطحها مشتمل على مقدار
كثير من صقاع مشتمل على رباح وباقي المعدة تمتلئ غازات معظمها حمض
الكربونيك ورائحة الغذاء المذكور كرائحة الخل ثم ان في الاحشاء
الرئيسية اثر احتقان دموى واضح نوع وضوح لا سيما في المخ والرتين اللتين
تقص حجمهما من كبس الحجاب الحاجز الذي يكون في بعض الاحيان متزقاً
فيكون معظم الصدر حيث قد مشغولاً باحشاء البطن التي دخلت فيه من الحبل
المتزق من ذلك الحجاب والغبالب ان يكون في الاسطجة المخاطية التي

للأعضاء أو أعضاء النفس تقط حراً ناشئة عن وقوف الدم لاعتناء التهاب
خلافاً لمن زعم ذلك

وأما الانتفاخ المعسوب باجتماع كثير من الأغذية في تلك المعدة لا يخالف
أما النوع الأول الا في كثرة الأغذية

ثم انه في حال الانتفاخ المزمن تكون المواد المجمعة في المعدة المذكورة جافة
مجمعة بين صفائح المعدة الصفيحية ويابس ما يجتمع بحيث اذا فركت تشتت فحينئذ
تكون هذه المعدة شديدة الثقل ويكون جميع ثقلها محمولا على ميزان المري
الذي تمر منه الأغذية التي تدخل في المعدة الرابعة التي هي المعدة وهذا الثقل
مانع من مرور الأغذية وهو اجسام آفات الانتفاخ المزمن فانه لا يقبل علاجاً
هذا وقد قال بعض المؤلفين ان ما يتميز به الانتفاخ المذكور سهولة انفصال
بشرة المعدة الاولى وبشرة المعدة الثانية اللتين هما منطبتان على الأغذية
كما قاله بعضهم لكن ذلك الانفصال لم يكن ناشئاً عن المرض المتقدم وانما هو
ناشئ عن الهلاك لانه يوجد في الحيوان السليم من الامراض

والغازات التي توجد في الانتفاخ المزمن مخالفة للغازات التي توجد في هذه
الانتفاخين السابقين فقد حلت فوجد معظمها من كبريتاً من ايدروجين
كربونيه وتارة من ايدروجين سولفوريه

وتظهر تلك الانتفاخات في الحيوانات الصغيرة كالضأن والمعر كظهورها
في الحيوانات الكبيرة كالبحر فانها مثلها في اقسام الامراض واعراضها
وعلاجها وآفات الان كية الادوية مختلفة فيها وان الانتفاخ المنفرد متواتر
وسريع السير في الضأن ولما كان هذا الانتفاخ قد يصيب جملة من الحيوان
دفعة واحدة فخير الطبيب في علاجه فالأوفق حينئذ ادخال هذه الحيوانات
في ماء جار كهر او راكد كبركة لتؤثر برودة الماء من خلف جدران البطن
في الغازات المحصورة في المعدة الاولى فتحصنها وتنقص حرارتها فان لم يحصل
البراء التام بذلك فلا قل من نقص المرض ويمكن الطبيب من استعمال وسائل
اخر وقال بعضهم ينبغي التحامل باليد على جنبى الحيوان المنتفخ لتخرج

الرياح من فمه فهذه الواسطة جيدة الاتهاب قد تعمس اذا كانت الحيوانات المتشفة كثيرة محتاج الى اختصاص كثيرة تتعامل بايديها على جوانبها فلهذا كانت الواسطة الاولى اسهل

بيان الانتفاخات الدالة على الامراض

هي غير مهمة في علم الامراض في حد ذاتها لانها قد تدل على امراض في اعضاء بعيدة عن المعدة الاولى ونحن نعلم انه متى حصل مرض حاد في عضو مهم اجتمعت فيه قوة الدوران والاعصاب وترك باقي الاعضاء التي ضعفت حركاتها وافرانتها فيعلم من ذلك سبب هذه الانتفاخات لان نقصان الحياة الذي يظهر في اوائل الامراض الحادة التي اصابته الاحشاء الرئيسة يظهر ايضا في المعدة الاولى التي ليست عضوا ضعيفا الاحساس كما ذكرنا بل تفرز ما تعابسر في الاغذية فيختلط بها ويجعلها قابلة للحياة وقد يتقطع هذا الافرار فتخمر الاغذية وتوجب الانتفاخ لعدم ابتلالها اذ ذلك بالمناخ المذكور ابتلالا لا يقال لكن لم يكن هذا الانتفاخ حقيقيا صعبا ويندر احتياجه الى علاج مخصوص لازدياد اعراض المرض الذي دل هو عليه ثم ان الامراض المزمنة تؤثر في وظائف المعدة الاولى تأثيرا شديدا كما شديدا سواء كانت هذه الامراض في الصدر ام في القناة الهضمية ام في غيرهما من المجموعات المهمة والتشدد الذي يحصل في مدتها يعرف من انتفاخات خفيفة تصعب الاعراض المختصة بهذا المرض وفي جميع هذه الاحوال لم يكن الانتفاخ الا عرضا شديدا كما وهننا الاحوال يكون فيها الانتفاخ كمرض واصل كأن يكون سببه آفة اصابته دوران الاعضاء التي انضغ فيها فاعلم من ذلك ان الطبيب لا يجب عليه علاج الانتفاخ الدليلي وانما افردناه بفصل لتبين انه غير مهم

بيان ضعف اعضاء الهضم

قد ذكرنا عند الكلام على التهاب المعوى ان التهاب قناة الهضم اذا كان شديدا يعقبه في الغالب ضعف المعاضع فاحتاج الى علاج شاد ليعود المع

الى حالة الاعلية وان كان ماشئاعن التهاب وذمى هذا الضعف بالضعف
التبعى والغالب انه يحصل ضعف آخر اولى بدون ان تسبقه علامة لتهاب
واسبابه المعتادة قلة الغذاء مع افراط العمل وجميع ما يذهب قوة الحيوان
فحينما كان الغذاء قليلا والعمل كثير لم يكن الكيلوس الناشئ عنه جابرا
لما فقد من البدن

ويدل على الضعف المذكور هزال متوال لاسببه ظاهر وبطو الحركات
وعدم القدرة على الاعمال وانكماش البطن واصفرار اللثيم وبطو النبض
وضغفه والغالب حدوث هذا المرض في الحيوان الذى تركيب بدنه ضعيف
وقد تكون افراد كثير من الحيوان مصابة بهذا الضعف مع جودة اغذيتها
ولياقة اعمالها وذلك انها كانت في الاصل حاصلة على احوال مغيرة
للاحوال التى هي عليها الآن فاستمر هذا السبب مؤثرا فيها حتى اوجب لها
الضعف وينبغي علاجه علاج الطبيا باستعمال حواهر شادة واجوده يعرف
من قانون الصحة وهو استعمال اغذية سهلة الهضم وتطهير المريض
تطهيراجيدا وترك تكليفه ما لا يطيقه من الاعمال

بيان الحصى والدود المعويين

هما اخر امراض جهاز الهضم ثم ان الحصى المعوى ويقال له البزهر
يحصل في معدة الحيوان الاهلى او امعائه وهو الغالب وتارة يكون كدلا
مستديرة وتارة كتلاعير منتظمة وحجمه متنوع فقد يكون في الخيل مقدر
رأس الانسان وهو ثقيل وسطحه املس يابس واذا نشر من وسطه ظهر انه
مركب من طبقات متحدة المركز واصله جسم يابس والغالب انه فضلة
من فضلات النبات الذى اكله الحيوان المريض

وهذا الحصى نادر وقد حل فوجد انه مركب من اصول متعددة من اصول
الصغرا لاسيما اصلها الراتنجى ولا شك انه اذا استمر في الامعاء أدخل بوظائفها
واوجب الما في البطن ومقصور بما سدا لامعاء واوجب الهلاك لكونه مانعا
من خروج الروث اذا وقف في الثنية الخوضية التى لقولون ولكن لما كان مثل

هذا الضرر قد ينشأ عن اسباب اخرا كوجود امراض الحصى المذكور الذي ليس
لوجوده عرض مخصوص يدل عليه جهل وجود هذا الحصى مدة حياة
المصاب به فلو كان له دليل مخصوص لاجتهدت الاطباء في تحصيل طريقة
١ خراجه كاستعمال اشياء شديدة الاسهال لاسيما حين حدوثه

وقد ذكرنا الاعراض الدالة على وجود الدود في الامعاء عند الكلام على الحمى
المخاطية والاسهال وكان ينبغي لنا ان نبين افراد كل نوع من انواع الدود
المذكور الذي يعترى امعاء الحيوانات الالهية ولكن منعني من ذلك شيطان
احدهما عدم وجود تلك الافراد عندى والاخر الخروج عن الموضوع
لان محل الكلام على ذلك علم الزولوجيا لا علم الامراض لذي نحن بصدده
اذ لم يذكر فيه الا الدود الذي يعجب بعض الامراض والكلام عليه طويل
واتماذ كرنبذة من انواع الدود الذي يكثر وجوده في الحيوان الالهى فاقول
احدها الدود المسحى آسكاريت فوميريكواتى وطوله قد يكون في بعض
الاحيان مقدار ثمان اباهم فاكثر الى عشرين اباهم وطرفاه دقيقان ويوجد منه
كثير في المعى الدقيق الذى للخيول وفي معدتها وثانيتها الدود المسحى كرينون
ويسمى عند الطبيعيين خيطيا وهو اسطوانى الشكل وطوله مقدار اربعة ايامين
فاكثر الى ثلاث ويوجد كثير منه احيانا في قولون الخيل وثانيتها الدود المسحى
نريكو كيقال اى ذو ثلاثة رؤوس وهو اقصر وادق واقل وجودا من سابقه
وطرفه الذى يلى رأسه دقيق ورابعها الدود المسحى او كسيور الذى طرفه
المقابل لرأسه دقيق وهو شبيه بسابقه وخامسها الدود المسحى تينبا وهو دود
مفرطح مكون من انصاف دوائر متوالية بعضها خلف بعض واقسامه
كثيرة ولم يوجد منه في الحيوان الذى يقتدى من النبات الا قسم واحد
او قسمان وقد يعترى الحيوان انواع اخرى كثيرة من الدود يسألى الكلام عليها
عند الكلام على ما يصحبها من الامراض

باب في امراض جهاز النفس

لا شك ان الغشاء المخاطى الذى لجهاز النفس كالغشاء المخاطى الذى لجهاز

المهضم في الطول والفعل وإذا اعتبر من حيث ملاسته للهواء وسرعة
وظائفه المختصة به علم انه معرض لامراض كثيرة جسمية اشتراكية كأمراض
ذال الجهاز

وقد ذكرنا في الامراض الظاهرة التهاب الجزء الاعلا من هذا الغشاء وهو
التهاب الغشاء المخاطي الاتني والتهاب الخنجرة فلا عود ولا إعادة

فصل في التهاب قصبة الرئة

قد جعله بعض البيطرة من ضامستقلا وهذا الجعل غير موافق للاشياء التي
ثبتت من التجربة كل يوم نعم قد يتهب الغشاء المخاطي الذي للقصبة المذكورة
التهابا لا يكون منفردا ولا اصليا ابدا وانما يمتد اليه من الخنجرة او فروع تلك
القصبة فلم يكن حيثئذ ازدياد المرض الاصل ولم يدل عليه الا زيادة
الاعراض المختصة بذال المرض الاصل فلا يحتاج الطبيب الى افراجه بعلاج
فكان حقه ان لا يفرد بفصل مخصوص لانه داخل في الخناق او التهاب
الخنجرة وسبب ندوره قلة احساس الغشاء المخاطي المذكور وخلو سطحه
عن الزغب فانه اذا لامسه جسم اجنبي او حاككه احس بإحساسا واهيا
ولم يتألم منه بحسب الظاهر لانك اذا اخذت فرسا وشققت قصبة رتته
ووضعت فيها انبوبة لم يتضايق من هذه الانبوبة بحسب الظاهر واذا ادخلت
اصبعك في مجرى الهواء وحككت ذال الغشاء لم يظهر لك من القرص المذكور
ادنى تألم واذا قابلنا احساس هذا الغشاء باحساس الغشاء المخاطي وجدنا
بينهما فرقا شديدا لان غشاء الخنجرة اذا لمس ادنى تألم الحيوان تألما شديدا
وتحرك تحركا عنيفا ليدفع عنه ما لامسه ولهذا الفرق منفعة عظيمة
فسيولوجية في محلين متقاربين كالخنجرة وقصبة الرئة فان الخنجرة لما كانت
تحتاج لتجوية الرئتين كان احساسها شديدا ليدفع به الحيوان عنها جميع
الاجسام الاجنبية ما عدا الهواء وينشأ عن الفرق المذكور كثرة امراض
الخنجرة وقلة الامراض الحادة التي تصيب قصبة الرئة

فصل في التهاب فروع القصبة

اسبابه هي الاسباب العامة والاشترائية التي تزيد بطبيعتها وظائف الغشاء المخاطي الذي لقروغ القصبة وذلك بموجب معادلة الوظائف التي ذكرناها في الكليات فعلى هذا يحصل تأثير هذه الاسباب في احوال احدها مرور الحيوان بفتة من اصطبلى ذى هواء حار لكونه مغلقا الى محل ذى هواء بارد رطب في الغالب لاسباب اذا كان الحيوان المذكور مغطى فحينئذ تنقطع وظائف جلده ونحن نعرف ما ينشأ عن انقطاعها وثانياتها للحيوان تنبها شديدا من اى منبه كان ثم تعرض له هواء بارد وتركه في الاصطبلى مبلولا بدون ان يدلك جلده وان يسير قبل ذلك وثالثاتها تأثير احد الاسباب الكثيرة التي قد تبطل وظائف الجلد واربعا شرب الماء البارد فانه قد يؤثر في المعدة فيقطع ونظيفتها قطعاً وقتياً يصل الى تلك القروغ بواسطة الاشتراك في عقبه التهابها ولهذا التهاب اسباب واصلة تؤثر دائماً بواسطة ما يستنشق الحيوان احدها الهواء الذى لم يكن حاصلًا على ما يوجب المرض كالهواء البارد فانه يقطع افراز قروغ القصبة دفعة واحدة فتختلفه نزلة توجب احتقان الاوعية الشعرية احتقاناً يعقبه التهاب وثانيها الهواء الحار فانه يوجب تنبها زائداً على ما يلائم الصحة فيحصل التهاب المذكور وثالثها غازات اجنبية مهيجة قد تكون مختلطة بالهواء واربعا غبار عديم الحركة او مهيج قد يختلط ايضا بالهواء فيستنشقه الحيوان معه فيدخل في قروغ القصبة ويرسب على غشائها المخاطي ويلهبه ولتقتصر على هذه الاسباب لانها كافية

بيان الاعراض

منها الاعراض الناجمة كحزن المريض وانخفاض رأسه وانقطاع اشتهاه الغذاء فهذه الاعراض توجد في جميع الامراض ولا يختص بواحد منها ثم يتضح هذا المرض بارتعاش يعقبه عرق ويسرع النفس اسراعاً واضحاً وتواتر حركات الجنبين مع قصرها وتوسع طاقتا الانف اتساعاً شديداً ويسير النبض باينسا متملثاً ثم ينحصر انحصاراً اقل من انحصاره في مدة امراض

الامعاء وتدمع العين ويحمر اللحم وقد يكون القم في بعض الاحيان حارا
 لكن لما لم يكن اللسان احمر ولم يصكن عليه دهن عرف ان حرارة القم ليست
 الاعرض اشترا كيا وتصير حرارة الجلد جافة منتظمة بعد العرق والارتعاش
 السابقين والى الآن لم يعرف التهاب فروع القصبة الامن اختلال حركات
 البلعنين ومن عسر النفس لكن بعد ذلك تحصل له علامات اوضح من ما ذكر
 كالسعال الذي يكون في ابتداء ضعيفا جافا ثم يكثر ويقوى صوته ويطول مع
 جفوفته ويكون الغشاء الانفي في اوائل المرض المذكورا حرجا فثما بعد يومين
 او اقل يتندى ولم يكن على سطحه في ابتداء هذا المرض الامادة مخاطية لالون
 لها ثم تكثر وتختلط بجم وكما سعل المريض اقتضت ثم تزداد كما وجوده وتصير
 بيضاء ثم تصير كالقيح وكما خرجت تغيرت احوال السعال وصار سهلا واكثر
 فواترا واقوى صوتا من ما كان عليه قبل فيسمى حينئذ بالسعال الدسم
 او الرطب وهناك احوال تحتقن فيها العقد التي تحت اللسان قبل خروج تيك
 المادة فيصير المرض حينئذ بالغ اقمى درجة لاسيما اذا كان المصاب به
 حديثا وينذر المرض المذكور بالمادة والسعال المتقدمين فان كانت المدة
 وافرة ينضأ والسعال دسما كان الانذار جيدا لتناقص جميع الاعراض
 ولا تستحسنها كاعراض النبض والجلد واللتحم والاعضه المقرزة ثم يتناقص
 المرض وينتهي في الغالب انتهاء جيدا ثم ان المرض المتقدم يكثر وجوده
 في الحيوان الحديث دون الحيوان العتيق لاسيما الخيل فيعتري الحيوان الذي
 بلغ من العمر ثلاث سنوات فاكثر الى خمس والظاهرة ناشئة عن نبت الاسنن
 لتوارد الدم حينئذ الى الرأس بخلاف سن البلوغ فان الدم اذ ذاك يكثر توارده
 على اعضاء الصدر ويندر هلاك المريض من هذا المرض متفردا ويندر ايضا
 ازدياده فوق ما ذكرنا والتهاب ان يكون متقدما على مرض اصعب منه
 كالتهاب الرئتين فيصير حينئذ شديدا لانه يمتد من فروع القصبة الى الرئتين
 فهلاك المريض في الغالب من التهاب الرئتين التابع لالتهاب فروع

القصبة

ومدته المتوسطة خمسة عشر يوما فاكثر الى عشرين يوما فان باورها خشي
ان يصير من منافع فان صار من منافع ثلاث اعراض النبض والجلد واللتحم
والجنين اما خروج المادة من طاقى الانف فيستمر الانهاهل كيتها وتحتها
وتحتن العقد التي تحت اللسان وتيسر ويقل السعال مع بقاء جفونه
فيصير المرض حيثئذ صعبا يصير البرء منه ولو عولج باجود الوسائط واذا الم يود
هذا المرض الى السل الرئوى المسمى عند كثير من الاطباء بالسقاوة فليكن من
سعد صاحب المرض وبالجملة لا تكون زمانة هذا المرض تابعة دائما لحدته
بل الغالب ان تكون مستقلة من اوله فتكون اصعب من الزمانه التابعة

بيان العلاج

ينبغي ان تكون الوسائط التي يعالج بها هذا الالتهاب ملائمة له باعتبار شدة
اعراضه وضعفها فان كان الالتهاب خفيفا يندر الاضطراب الى الفصد ويكفى
ان يكون مقام المريض ذا حرارة متعده في جميع اجزائه وان يضر الجلد وطاقتا
الانف وان يمنع المريض من الاكل ويسقى اشربة ملينة مخلا بمسح
فاذا استعملت هذه الاشياء بتدبير كفت البرء واذا كان الالتهاب شديدا وجب
جعل تيك الاشربة مخدرة تخديرا يسيرا بان يضاف اليها شي من رؤس
الخشخاش وان كان عصر النفس واضطراب الجنين وانخف وجب الاسراع
بقصد المريض فصد شديدا ليمهل تنفسه ويخرج الدم المتخثر في غشاء
محارى قبة الرئة ويمنع الالتهاب من وصوله الى نسج الرئتين وحينئذ ينبغي
الإحتراز عن تغيير المريض لانه يوجب استرخاء الهواء ويزيد ورم نسج
الغشاء المريض زيادة وقتية ومتى بدأ خروج المواد من طاقى الانف وجب
إبساؤه والاجتهاد في تسهيله لانه علامة جيدة ويبقى حيثئذ استعمال
الجواهر المحولة في ظاهر البدن وباطنه فيستعمل في الباطن الاشياء المسهلة
والاشياء المدرة للبول ويستعمل الخزم في الظاهر ويجب إبساؤه في مدة هذا
المرض وغيره من امراض الصدر حتى يحصل الشفاء التام وان اخنيج الى
تجديده او قله من محله الى محل آخر وجب تجديده او قله وتنبى المواظبة عليه

إذا كان المرض المذكور من مناد لا يرجح البرء إلا بالمداومة عليه مدة طويلة
ولا ينبغي في هذه الحال ترك استعمال الدواء في الباطن كسولفور الاثيون
والقرمز المعدني والكبريت المذهب وغيره من التجاهيز الكبريتية ولا بأس
باستعمال الأشياء المسهلة والأشياء الزيتية استعمالاً لائقاً

بيان الآفات

هي قليلة فإن كان المرض حاداً كان الغشاء المخاطي الذي تفروع القصبة أجمر
أجمراراً مختلف الشدة والهيئة وإن كان المرض حاداً جداً كان هذا الغشاء
متورماً ساداً معظم الفروع الصغيرة التي لجأرى القصبة التي تكون حينئذٍ مثلثة
مواداً مخاطية ذات رغوة تحصل قبيل الموت ولا تشاهد هذه الآفات
إلا إذا هلك المريض بالتهاب رئتيه أنها بتابعها فتكون حينئذٍ مرتبطة به
وإذا كان الالتهاب الذي نحن بصدده من مناد كان ذلك الغشاء مائلاً إلى
الصفرة ومستوراً بشئ من مادة مخاطية شبيهة بالمادة التي كانت تخرج من طاقى
أنف المريض في مدة حياته ثم إن استمر هذا المرض مدة طويلة احتقنت العقد
الليفغوية التي تفروع القصبة ويصارت سنجابية اللون وكذلك العقد
التي بين فرعي الفلك أما القروح والحديبات التي توجد في الفرع فيسأى الكلام
عليها في فصل السل الرئوي لأنها من متعلقاته

فصل في التهاب الرئتين

أسبابه هي بعينها أسباب التهاب فروع القصبة وذلك بحسب شدة تأثيرها
واستعداد الحيوان لهذا المرض إذ قد تكون رئة بعض أفراد نوع من أنواع
الحيوان أشد تهيجاً من رئة باقي أفراد ذلك النوع فإذا اتسبب هذا الالتهاب
في رئة التهاب لا محالة ولو أترق غيره لم يوجب إلا التهاب فروع القصبة
ومن أسباب التهاب الرئتين ردة أمة تركيب الصدر كضيقه فالحيوان
الذي صدره ضيق يسرع فاليه الالتهاب المذكور ويكون فيه أصعب منه
في الحيوان الذي صدره مستديرة وصدره واسع ومنها الأشياء الظاهرة
التي تؤثر في جدران الصدر كالضرب وكسر الضلوع والجروح النافذة وغيرها

كالتهاب قريب من الرتين لأنه قد يمتد الى نسيجهما اما بواسطة اتصال
الانسجة بعضها ببعض كما في حلقى التهاب فروع القصبة واما بواسطة تجاوزهها
كما في حال التهاب البلور والاصلي المحسوب بالالتهاب الذي
نحن بصدده

وهذا البعض امراض تعصب هذا الالتهاب فيكون اصعب من المرض الاصل
ويوجب انتقاله من محله كما في التهابات الحادة الجلدية وكثيرا ما يصيب
الالتهاب المذكور الحيوانات المجترة فيكون فيها اما ايرونيا واما ايبيرونيا
وهذه الاسباب لا تتخالف الاسباب السابقة وتوجد كثيرا في فصل الربيع
والخريف لتغير الجو فيها ما يغتة ومن اسباب ما نحن بصدده الغيم الكثيف
المطبق البارد لانه يبطل تنفس الجلد وهناك احوال لا تمكن فيها معرفة
السبب مع كونه عاما فحينئذ ينسب المرض المتقدم الى الشيء الذي سببه
في الكليات بتركب الحق

ومن افراد التهاب الرتين التهاب الرئوى الغنغرينى الذى هو اقبح سائر افراد
التهاب المذكور واطورها واسرعها اهلاكا للمريض وهو تارة يكون
ايرونيا وتارة ايبيرونيا

بيان الاعراض

الغالب ان اعراض التهاب الرتين سريعة السير وعلاماته السابقة كالخزن
وانخفاض الرأس لا تستمر مدة طويلة ثم ان اجتماع الصوى في العضو المريض
يوجب نقصان قوة وحركة باقى الاعضاء ويعرف ذلك في الجلد من تورل الشعر
ومن الارتعاش والبرد ثم يصير النفس سريعا وحركاته فى الابتداء قصيرة
متواترة تواتر يستمر مدة يسيرة ثم يزول بدون ان تعود هذه الحركات الى حالها
الاصلية وتمتد حين صيرورة هذا التهاب شديدا غير منتظم ويسرع الشهيق
ويمتد ويبطئ الزفير مع توقف المريض نوعا فوعا وذلك ان الرتين سائران
من هاتين الحركتين تأثرين مختلفين لانهما فيفسطان وتمتدان ويتسع باطنهما
حين الشهيق فيخرج من الاوعية الشعرية مائلا لها من الدم الناشئ عن

الالتهاب فيئخذ تحف حال المريض خفة حقيقية بخلاف ذلك كله حين
الزفير فان سيج الرئين ينكمش اذذاك وينضغط فينقص حجمهما ويزداد
ضيق النفس وانكماش الاوعية الشعرية الناشئ عن احتقانها بالدم
فيعرف من هذا سبب سهولة وسرعة ارتفاع الجنين وبطو حركات النفس
وتوقف الحيوان فيها فاختلال هذه الحركات علامة أكيدة على التهاب
الرئين ويؤيد ذلك باقى الاعراض التى نعهبه لان الجلد يصير حارا جافا بعد
ان كان ذا عرق وارتعاش متعاقبين وتقف الاقرا زات ويصير النبض ممتلئا
يابسا ثم تقديس مته بدون ان ينقص حجمه ويصير الشريان حينئذ لينيا
عريا وضرباته قليلة التواتر وهذا النبض هو الذى سميناه فى المكيكيات
بالمقدم وبالصدرى ويكون المتعهم شديدا لحرارة العين لامعة شديدة الانفتاح
ثم تستريح جفونها فتصير هيئة المريض كهية الحزين وتتسع طاقاته اتساعا
شديدا وتقرح حافاتهما مع قعر لالجنين ويكون غشاؤهما المخاطى احمر جافا
والهواء الخارج منهما كثيرا لحرارة قليلة الرطوبة فاذا ظهرت هذه العلامات
علم بوجود التهاب الرئين لاحالة ولايتأكد تحقق وجوده بوضع الاذن على
الصدر لانها اذا وضعت فى اوائل المرض المذكور على خصبة الرئة سمعت
للشهيق صوتا اعلامن الصوت الذى يحصل فى حال الصحة واذا اصاب هذا
الالتهاب ففى الرئة ووضعت الاذن تارة على احد جدارى الضلوع وتارة على
الجدار الاخر سمعت للشهيق صوتا عاليا كالسابق اما اذا كان الالتهاب
فى احد ذينك القصين فلم يسمع الصوت المذكور الا من ذاك الاحد ولا يختلف
صوت النفس الا فى اوائل هذا المرض او اذا كان خفيفا فان كان شديدا
سريع السير كان ذاك الصوت قويا حادا خارقا ناشعا من مرور الهواء فيسمى
النفس حينئذ صفارا ثم لما اكتمت الرئتان مشتملتين على اوعية واعصاب كثيرة
وتوارد عليهما دم كثير كان التهابهما الحاد سريعا السير بالضرورة ينتهى
بعد ايام قليلة ويتنوع سيره من الاعراض قبل اليوم الخامس او السادس
تنوعا يعرف منه الطبيب ما ينتهى به الالتهاب الذى نحن بصدده فان آل الى

ان يقتضى التحلل تناقصت الاعراض وعادت الانقrazات كما كانت وحسن
 النفس والتبض ولكن هذا التحلل نادر جدا ولو كان هذا الالتهاب خفيفا
 ولم يحصل البرء منه الا بافراز السطح للرئوى افرازا وافرايدل على خروج الدم
 الذى كان مخصصا في نسيج الرئتين الخاص ويعرف هذا الافراز من خروج
 مادة من طائفي الانف تارة تكون شفاقة وتارة كثيفة نوع كثافة ثم تصير وافر
 مخينة يضاء شبيهة بالقبح مشتملة على مقدار كبير من مخاط ومادة يضاء
 شبيهة بالقبح ايضا واذا اخذت هذه المادة ومزجت بالماء جعلته شبيها باللبن
 في اللون والكثافة ويغني ان يسمى خروجها من طائفي الانف انها رئوىيا
 ناشئة عن افراز فروع القصبة فيعلم من ماذ كرناه في الجدران من حيث هو ان هذا
 الانتهاء شبيه به شبيها تاما وكلما ازداذ خروج تيك المادة من طائفي الانف
 تناقص المرض وهذا الخروج بمنزلة مج الانسان ثخاته وهناك احوال
 يشتد فيها المرض بعد خروج المادة السابقة التي تكون تارة علامة على
 المرض المذ كوربالنظر الى كميتها وتارة تكون علامة عليه بالنظر الى طبيعتها
 فانها اذا تقيت واتقطعت بعد الشروع في الخروج خشى وقوف التحلل
 من احتقان دموى جديد واذا كان مقدارها حين خروجها لا يفاو كانت
 ماثلة الى البياض ثم صارت يضاء بعد مدة يسيرة وتقتصت كميتها واختلطت
 بقليل من الدم خشى حصول ضرر اصعب من الضرر الاول ولا تظن ان تغير
 تلك المادة هو الذى يحصل قط في الحالين السابقتين بل تزداد فيهما ايضا جميع
 الاعراض واذا طرقت جدران الصدر في اول الالتهاب المتقدم سمعت لها رنة
 كالرنة التي تسمع لها في حال العصمة لعدم احتقان الدم في الرئتين ولكون
 المرض شارعا في الحصول نعم اذا كرر الطرق مدة عقب الطريقة الاولى لم تكن
 الرنة خالصة ظاهرة لان نسيج الرئوى لما صار محلا لاحتقان الدم الشاغل لجميع
 اوحيته دخل هذا الدم في معظم خلايا فروع القصبة وتقتص مقدار الهواء
 الذى كان معتادا على الدخول فيها فيصير النسيج التغير غير صالح لاحداث
 الصوت او نقله ثم اذا طرقت على باقى جدران الصدر بعد تحقق نقصان الرنة

في محل منه سمعت للاجزاء السليمة رنة اصفى من الرنة التي تسمع للاجزاء
المریضة فبواسطة تقابل هذه الرنات بعضها ببعض تتميز الاجزاء السليمة من
الرئتين عن الاجزاء المريضة منهما ولا شك ان الرنة التي ضعفت في مدة
الاحتقان الالتهابي تقوى بالتدريج حين ايلولته الى انتهاء جيد فان لم تعد
وصار الصوت اخفى من ما كان عليه وغير متميز خشي حصول انتهاء قبيح
وهذا يدل على ان نسيج الرئتين تغير تغيرا اصعب من الاحتقان الانتهابي البسيط
والواقع ان الدم ينصب بقوة شديدة في النسيج الملتهب فيغير تركبه تغيرا شديدا
فيكون حيثئذ خاليا عن الهواء الذي عدمه سبب واصله في عدم الرنة الذي
هو الوصف المميز للافة الحاصلة التي سألناها واسمها بتكيد الرئتين الذي
يعرف باعراض اخرى غير خفاء الرنة فانه متى حصل انعدمت قوة النبض
وامتلاؤه وازداد نواتره وصار النفس اقصر من ما كان عليه وتقطعت حركات
الجنين قطعاً ~~كقطع~~ حركات النفس الذي سميناه بالمتقطع وتنقص
الاعراض العامة ثم تعود اقوى من ما كانت عليه قبل ويسرع هلاك
المريض

والغفرينا قد تكون احداثها آت الالتهاب الرئوي ويدل عليها ضعف المريض
واصفار ملتحمه وصغريضه وبرودة اطرافه وصيرورة المادة السائلة من طاقتي
انفه شبيهة بقيح مائع ولنا ان قولنا ان هذه الغفرينا يندر ان تكون انتهاء
لالتهاب الرئوي المتفريق المنفرد والغالب ان تكون انتهاء لالتهاب
الرئوي الحاد الذي يصيب حيوانا اصاب نسيج رتيبه باشياء جديدة ناشئة عن
التهاب مزمن وفي هذه الحال لم يكن المرض منفردا لان المرض الجديد الحاد
ينبه المرض المزمن الذي كان كامنا في الرئتين فيسير سيرا جديدا حيثئذ تلبس
الحديدات واليبوسات والنسائج المتحجرة من تأثير المرض الجديد فيها فحصل
تمزج تلبس اسطحها وتوالي الدم عليها وعلى الافات الناشئة عن المرض
الجديد فيحصل اختناق شديد جدا يوجب انقطاع للدوران فتظهر الغفرينا
التي ذكرنا ان الالتهاب الرئوي المنفرد يندر ان ينتهي بها ومتى حصلت كانت

ناشئة عن مرض من سابق عليها تلقى نتائجها من المرض الجديد
 فاجتماع هذين المرضين يفسد نسيج العضو ويوجب الغنغرينا ثم الهلاك والغالب
 ان سير الغنغرينا المذكورة سريع لانها تحصل في اليوم السادس او الثامن
 من حدوث المرض وفي هذه المدة تنكبد الرئتان اما اذا انتهى المرض انتهاء
 جيدا كأن انتهى بالتحلل او التحنم او خروج المادة من طاقى الانف فتكون مدته
 خمسة عشر يوما فاكثرا الى عشرين ثم يصير المريض في حال النقاهة ثم اذا كان
 علاج المرض المذكور ضعيفا وكان المريض لينقاوى المزاج اولم تظهر اعراض
 حدة المرض ظهرت ورائها فاحتمل تلك الامدة يسيرة صار الالتهاب الحاد من
 لاسيما عند اجتماع السبين الاخيرين وصار علاجه صعبا جدا وتعرف زمانته
 من نقصان خروج المادة من طاقى الانف مع فقدان نخها ولونها ومع استمرار
 خروجها زمانا لا تعرف نهايته ومن تناقص السعال بحيث لا يسعل المريض
 في اليوم الا مرتين او ثلاثا بعد الاكل غالباً ويكون هذا السعال صغيرا قصيرا
 وقد يكون مشتتاً على نوع دسومة وتعرف تلك الزمانه ايضا من كون حركات
 الجنين حينئذ ~~كثيرة~~ منها حين العجة واقل منها حين حدة المرض الذي
 نحن بصدد معرفته ايضا من احتقان العقد التي بين فرعى الفك بحيث تصير
 يابسة وقد تلتصق بعظم الفك فهذا الالتصاق وخروج المادة من طاقى
 الانف يكون بين هذا المرض والسقاوة نوع شبيه بل الفرق بينهما واه كما
 سألته ثم ان باقى الاعراض المصاحبة للمرض المذكور ناشئة عن ما اوجبه
 للمريض من الضعف وهذه الاعراض كخفوة الجلد والتصاقه باسطحة
 العظام التي يزداد وضوحها من هزال المريض وكتور شعره وتكدره
 واصفرار ملتحمته وقلة اشتهاه للطعام واختلال بوله ووروه وقد يستمر هذا
 المرض مدة طويلة حتى يودى الى هلاك المريض

والاسباب الموجبة للالتهاب الرئوى الحاد قد توجب في بعض الاحياء
 الالتهاب الرئوى المزمن لحيوانات كثيرة في آن واحد فيكون حينئذ انزوتيا
 وينسلط بالخصوص على ذوات القرون فيهلكها اجلا كاسديا وهذا نادر

فانه لا يصيب الحيوانات في الغالب دفعة واحدة بل على التعاقب
وقد يصطبب المرض المذكور بغيره من الامراض فيتنوع ويصير مركبا
من اعراضه المختصة به واعراض المرض المصاحب له واكثر ما يصعبه
من الامراض واطهره التهاب البليورا الناشئ عن التهاب النسيج الرئوي
فاذا اصطبب به صار اسرع اهلا كالمريض وسمى بالالتهاب البليوري
الرئوي الذي سياتي الكلام عليه وستقابل هنالك اعراضه باعراض الالتهاب
الرئوي لتتميم الكلام عليه

واعلم ان ذوات القرون التي في الاماكن المشتملة على جبال قديعة بها نوع
الالتهاب اينزوي اكثر من اعراضه ذوات القرون التي في اماكن سهلة لا جبال
بها وهذا انتوع يسمى التهابا رئويا عنغريسيا واعراضه هي بعينها اعراض
الالتهاب الرئوي المعتاد نعم له اعراض خاصة تميزه عن غيره وهي اختلال حرارة
الجلد وتعاقب حرارة القرون وبرودتها وشدة تنبه احساس العمود السلسلي
لا سيما ما بين الكتفين وسعال غاير جاف متقطع وقصر النفس وسرعته مع
لهجة وحرارة الهواء المنقذ واشتماله على ابخرة واثرت قويين حين النهيق
وسيلان مخاط من طاقق الانف وتدافع النبض مع صغرة وكذلك اختلاله
في بعض الاحيان وصيرورة الشهيق ايننا في بعض الاحيان ايضا وانتصاب
المريض على قوائمه في غالب الاوقات وعند الكلام على علاج هذا المرض
واقافته ابن الاختلاف بينهما كما ينت الاختلاف بين اعراضه واعراض
الالتهاب الرئوي المعتاد

بيان العلاج

اعلم ان علاج الالتهاب الرئوي طريقتين مبينتين على مذهبين احدهما وهي
الاكثر اضطرابا من الاخرى استعمال الاشياء المضعفة والاشياء المحولة
ولاحاجة الى ذكر جميع ما يستعمل هنالك العلم المطلوبة به والى ذكر كيفية تأثيره
وما ينبغي تقديمه منه على غيره وهذا لا يلائم الا الادوية الملية المتحدة للتأثير
كالصمغ وعرق السوس والحبازي والخطمية ونحوها ولا يمكن ينبغي لنا

ان نذكر ما يجب على الطبيب تقديمه من العلاج فنقول يجب عليه امور اولها
 ان يتقص كتلة الدم ليقول توارده على الرتين فتتقص وظيقتما الخاصة التي
 هي التنفس وتنقص ايضا وظيفة التغذية التي اضطربت من التهيج وثانيها
 ان يضعف شدة فعل السطح الرئوي والاسطح المخاطية المشاركة له وثالثها
 ان ينقل الالتهاب من الرتين عقب جعل سيره بطيئا بواسطة الاشياء الواصلة
 ورابعها ان يستعمل في اواخر المرض الادوية التي دلت التجربة على ان لها
 خاصة التحليل الذي ابتدأ في الرتين واول تلك الاشياء يحصل بالقصد الذي
 ينبغي ان يخرج به من المريض دم كثير لان التجربة دلت على ان الاحشاء
 المحترقة ذوات الجواهر الخاصة تفرغ من الدم المنحصر فيها بسهولة اذا كان
 الفصد شديدا ويصح فصد الوداج لانه نافع ~~كفصد~~ الفصد الوريد الصدري وغيره
 من سائر الاوردة خلافا لمن زعم غير ذلك واذا كان المريض فرسا بالغيا
 وكان مرضه حادا وجب في ابتدائه اخراج مقدار اثني عشر رطلا من الدم
 فاكثر الى خمسة عشر في مرة واحدة وان كان المريض نورا وجب ان يخرج منه
 خمسة عشر رطلا دائما فاكثر الى ثمانية عشر ثم بعد القصد ينبغي التأمل في التغيرات
 التي تعتري الاعراض لاسيما احوال النبض فان كان النبض اقل بيوستة
 واحتلاء من ما كان عليه وجب ان يكون بين الفصد الاول والفصد الثاني ثمانى
 عشرة ساعة فاكثر الى عشرين وان استمر المريض على حال حسنة فلا حاجة
 الى تكرير الفصد فان لم يحسن الفصد حال النبض واستمر النفس متواترا عسرا
 وجب تجديد بعد ست ساعات فاكثر الى عشر ساعات من الفصد الاول
 الا انه ينبغي ان يخرج بالفصد الثاني دم اقل من الدم الذي يخرج بالفصد الاول
 وان اضطرا الى تكريره كرر بحسب حال النبض وينبغي مع هذه المعالجة
 الجدية التامة واستعمال الودائط اللاتقة ~~لطفا~~ وظائف الجلد كغطية المريض
 وذلك دلكا جافا وتكميد ما تحت صدره وبطنه وحنقه بماء فاترا وجواهر
 ملينة لتستمر وظائف الامعاء منطلقة ولتلايقع الروث في الامعاء وينبغي
 حينئذ سقي المريض اشربة حارة ملينة محلولة ليس ~~ممكن~~ التهيج الاشتراكى الذي

امتد من الرئين الى المعدة والامعاء وينبغي ايضا ان تكمد طاقتا الانف
 بخار ما في لان فيه منفعتين احدهما قص تلبه سطح فروع القصبة والاخرى
 قص الفعل الرئوى لان هذا التكميد يقص بواسطة اختلاطه بالهواء
 المستشق كمية الهواء المنبه لوظيفة النفس المطلوب تنصه وكثيرا ما وصي
 الاطباء بان يكون التكميد بعمليات ملينة وهذا خطأ فاحش لان السطح
 المكمل لا يتنوع الامن الشئ المتطاير من المائع المكمد به ولا يتطاير من الغليات
 المذكورة الا الماء اما الاصل الملائم او العالبي فلا يتطاير بل يبقى في الاناء
 ولا يتصاعد حين التكميد الا بخار الماء فقط فلهذا كان شفع التكميد بالماء
 الصرف كنفع التكميد بغيره وينبغي ان تكون حرارة محل المريض لطيفة
 متحدة في جميع اجزائه لان الهواء اذا كان شديد الحرارة او البرودة ضرر
 المريض

وهذه الوسائط لا تستعمل الا في اوائل المرض والمقصود من استعمالها
 اضعاف قوة الالتهاب وجعل سيره بطيئا ومتى خف المرض خفة واضحة
 وجب على الطبيب ان يجتهد في تحويل المرض من الرئين بواسطة الاشياء
 المحولة والاشياء الناقلة كان يضع تحت صدر المريض لصوقا عريضا خرديا
 او حراقة والصوق اولى لانه اسرع واقوى تأثيرا من الحراقة وينبغي ابقاؤه في محله
 ثلاث ساعات او اربعمائة رزال ويشترط المحل المحتتم بالدم ويبقى خروج الدم
 بواسطة لجة اوتة كمنيد واذا كان الاحتقان كبيرا وحصل بسرعة كان
 علامة جيدة لانه دل على ان الحردل احدث تهيجا غالبا على تهيج الرئين
 وان لم يحصل هذا الاحتقان او كان ناقصا بطيئا علم ان التهيج الرئوى لم يزل قويا
 فلا يمكن نقله اصلا ولا يمكن نقله قليلا كاملا فينشد وينبغي تكرير القصد ثم وضع
 اللصوق السابق الذي هو اضع من الحراقة لانه اسرع تأثيرا منها مع اتجاد
 تهيجهما ولانه يحدث تحت الجلد شيئا من الدم اما الحراقة فتغايثها واهية وهي
 الاقرار المصل الناشئ عن التنغيظ وينبغي خزم الاليتين حتى تتساقص شدة
 الاعراض والافق تنبيه الخزم بمرهم حياقي او بشيء من زيت الترمينينا

اوبشئ مهيج ولا ينبغي في التهاب الرئوى ترك استعمال الاشياء المحولة
حتى يؤول التيج الى الانتهاء كما يترك في مدة التهاب الامعاء وقد يحول
المرض في الباطن باستعمال المسهلات الملحية او الجواهر المدرة للبول لانها
تعين كثيرا على تحلل المرض المذكور والغالب انها لا تحوله تحويلا تاما
ومنى ضعفت قوة اعراض التيج في اواخر المرض وجب استعمال الادوية
النافعة للصدر التي اشهرها القرص المعدني وكبيريت الاثيون المذهب
فان لم توجد هذه الادوية قام مقامها سولفور الاثيون فيستعمل منه
حبوب او عجون ونفعها في الوقت الملائم لاستعمالها كضررها في غير ذلك
الوقت واذا ازيل اثر التهاب الرئوى بواسطة هذا العلاج وجب على
الطبيب الحاذق ان يوصى باستعمال جميع ما يلائم الصحة حتى لا يعود المرض
ثم ان الاشياء الملائمة للنفاضة لا تتخالف الاشياء التي ذكرناها عند الكلام
على امراض جهاز الهضم

ولاشك ان هذه الطريقة هي المستعملة لعلاج ما نحن بصدده اكثر من
استعمال الطريقة التي ذكرناها في اول الفصل وهذه الطريقة مبنية على
تأثير النقي المسمى هو اعظم ادويتها وقد اخترعها طبيب شهر طلياني
يقال له رازورى فلهذا نسبت اليه وبدأ فيها بالقصد العام لاضعاف حدة
النوادير الالتهابية حتى ضعفت استعملت الاشياء المقيئة التي لا ينبغي ان يعطى
المريض منها لاسيما القرص الامقدردرهمين فاكتر الى اربعة دراهم ثم ينبغي
إمعان النظر في التغيرات التي اوجبها استعمال تلك الاشياء للاعراض
فان صار القرم بعد استعمالها حارا واللسان احمر لم تستعمل مرة اخرى بل يجب
استعمال الجواهر المضادة لالتهاب ثم ان لم ينشأ عن استعمال الدراهم الاربعة
علامات تهيج واضح في المعدة سمح استعمال ضعفها بعد المرة الاولى بمقدار ثمان
ساعات او عشر بل يصح استعمال اوقية او اوقية ونصف فان احتجج الى تكرار
استعمال هذا المقدار كرر

وقد اجتهد الاطباء في بيان سبب النفع الذي ينشأ في الغالب عن استعمال

الادوية المذكورة فبعضهم قال ان المقيح ينجح القناعة المعوية وان تأثيره كتأثير
 الجواهر المحولة المعتادة وهذا قول الاطباء القيساريين الذين يريدون
 ان يجعلوا كلامهم مطابقا لمذهبهم وغيرهم من الاطباء الذين اولهم الطبيب
 رازورى المذكور انما يقولون ان التيج ناشئ عن ازدياد القوة المسماة
 استيمولوس اى التنبيه كما ذكرناه فى الكليات ويقولون ايضا ان فى الانسجة
 الملتبسة قوة ثانية مضادة للقوة الاولى ومقهورة تحتها قهر او قنيا وتسمى
 بالقوة المضادة للتنبيه وقال الاطباء المذكورون ان الشئ المقيح منبه لهذه
 القوة فتصير بعد تنبيهها غالبية على القوة المنبهة فتتلاشى فتزول حيثما ضرر
 التيج الذى كان يجمعه سببا واصلا للالتهاب ثم ان التمسكين بهذا المذهب
 يسمون الادوية الحاصلة على تلك الخاصية التى هى حيل القوة المضادة للتنبيه
 غالبية على القوة المنبهة بالادوية المضادة للتنبيه التى اعظمها واقواها تأثيرا
 هو النشئ المقيح وان اردت تحرية تأثير المقيح فى حيوان سليم فاعط منه حيوانا
 سليما مقدارا اقل مما تعطيه منه حيوانا مصابا بالتهاب رثته تجده هذا المقدار
 اوجب للحيوان السليم تيجا فى معدته بخلاف الحيوان المريض فلا تيج
 معدته مع ان ما تعطاه من ذلك المقيح اكثر مما تعطاه منه الحيوان السليم
 وهذا الفرق الشديد الواضح التفت اليه الاطباء التمسكون بمذهب رازورى
 فسموا عدم تأثير معدة الحيوان السليم من الشئ المقيح احتمالا وسما به القوة
 المضادة للتنبيه حين استعمال المريض ذلك المقيح استعدادا وقد تمسك بهذا
 العلاج بعض البياطرة المشهورين فانفع معهم لكن لما لم يجرب مرارا عديدة
 بحيث يغلب على الظن نفعه لم يسع لنا ان نقضه على العلاج السابق الذى يرى
 نفعه كل يوم فى حال الالتهاب الذى نحن بصدده ثم ان الالتهاب الرئوى
 الانزوى والمعدى الذى سميناه بالالتهاب الرئوى الغنغرينى يضطر الى اشياء
 مخصوصة تجعل علاجه مخالفا للعلاج الالتهاب الرئوى المنفرد ويندر ان يحتاج
 الطبيب الى القصد الشديد فى مدة هذا المرض بل قد لا يستعمل فى احوال
 كثيرة وينبغي استعمال الاثرية المليئة ووضع سراجات عريضة على اسفل

الضلوع التي في جاني الصدر وادخل شيء مركب معطر في طاقى الانف ثلاث مرات كل يوم وما ذكرناه في هذا المرض مأخوذ ببعضه من تأليف معلم كتب عليه بخصوصه وكيفية تركيب ذلك الشيء ان تؤخذ اوقية من شب واوقية من ملح التوتيا ومثلها من القفل ومثلها من زيت الترمينا ودرهمان من الكافور ورطل من الخل الشديد فيسحق منها الجواهر الصلبة وتقع في الخل وزيت الترمينا ثم يوضع الجميع في اناء ويسد عليه الى وقت الحاجة ومقدار ما يدخل منه في طاقى الانف نصف ملعقة صغيرة ثلاث مرات كل يوم والعطاس الذي ينشأ عن هذا الشيء يوجب خروج مائع شبيه بياض البيض وخروج فضلات غشائية الهيشة فان خرجت دل خروجها على قرب البرء وسأين كيفية تأثير ذلك عند الكلام على آفات المرض المذكور ومتى صار الالتهاب الرئوى المعتاد من منافذ حاجرة الى استعمال الوسائط الشديدة التأثير التي تستعمل لعلاج الالتهاب الرئوى الحاد وانما يستعمل الخزم والاحسن جعله في الصدر لاني الايمن وينبغي ان يعطى المريض في ما وجات متعاقبة ادوية نافعة لصدرة محلبة للمواد ثم اشياء مدرة للبول ثم اشياء مسهلة والا وفق التسلسل بقانون الصحة

بيان الآفات

اعلم ان الدرجة الاولى من درجات الالتهاب الرئوى الحاد تجعل نسيج الرئين الخاص شديد الحرارة وان كثيرا من خلايا مجارى القصبة تهبط من كسب الاحتقان الالتهابي لايها وان النسيج المتهب يصير قبيلا واذا شق سال منه دم كثير واذا ضغط خرج من اسطحته المنفصلة عنه شيء من الهواء وسمع له فرقة وهذه الحال تسمى بالامتلاء الرئوى واذا كان الالتهاب المذكور اشد من ما ذكره من النسيج المتقدم ما تلا الى السحرة وتقل من ما كان عليه في الدرجة الاولى واذا غمس في الماء صب فيه ولم يكن مستلهل هواء ولم تسمع له فقعة واذا تحوّل عليه باصبع صار كالحب واشبه نسيج الكبذ وهذه الحال تسمى بالنكبد واذا صار الالتهاب المذكور اشد من تلك الحال ظهر في فخذ

الجوهر الرئوي المتكبد قط سنجاية كثيرة ليست الا ابتداء التقيح وقد تتقارب
فيصير محلها سنجايا وينشأ عن تقاربها تجمعات متنوعة الصكم هي
جراحات رئوية حقيقية

وبجميع هذه الآفات لا توجد منفردة بل يصحبها تهيج التهابي في سطح فروع
القصبة التي تكون في الغالب مملثة مواد مخاطية رغوية تجمعت هناك
في اواخر مدة الحيلة واسرعت يهلك المريض لكونها مانعة من طلاقة
سير الهواء

وفي الرئتين نوع نسج خلوي متميز عن نسيجهما الخالص ومشارك للرئتين
في آفاتهما مشاركة تارة تكون كثيرة وتارة قليلة وقد يكون خاليا عنها
وقد يصاب بالآفات مخصوصة وهذا النسيج فاصل القصور الصغيرة الرئوية
بعضها عن بعض فلهذا سمي بالنسيج الذي بين القصور واذا كان خاليا
عن تلك الآفات كان في الغالب يمثل مادة مصلية عديمة اللون تجعله اوديميا
والظاهر انها مصلى الدم الذي صبه التسج في النسيج الممتلئ او المتكبد
ثم ان التسج الذي بين القصور ليس متحدد الوضوح في الحيوانات الإهلية
فانه في البقر او فرمنه في غيره فلهذا كانت تلك التغيرات في البقر اكثر منها
في غيره

واشد الآفات تواتر في التهاب الرئوي المزمن اشياء * اولها اليبوسة الجراء
التي يعقب التكبد لانها مثله في البيئة وفي ان الهواء لا يمكنه الدخول فيها
ولونها اضعف شدة من لونه وهي اجد منه وليست الادما انصب في المحل
المتكبد من مدة قريبة وتركب وصار مبدأ نسج عرضي ويزول لونها شيئا
فشيئا من امتصاص المادة الملونة * وثانيها اليبوسة السنجاية التي هي
الدرجة الثالثة من الآفات المتقدمة وهي متميزة عن غيرها بلونها وناشئة
عن دم مشتمل على قليل من مادة جراء وهذا الدم ذو صلابة ناشئة عن تجدد
اصول هذه اليبوسة * وثالثها اليبوسة البيضاء التي هي الدرجة الرابعة
الناشئة عن الدم بعد تركيزه المتوالي وبعد ان اوجب في اول الامر تكبد الرئتين

وهذه اليبوسة متميزة عن سابقتها بزيادة جودتها وبخلوها عن الهيئة المخصوصة
وبكون جودة جوهرها كمودة الليف وعدم لوئها لامتصاص المادة الحمراء
الملونة للدم * وقد نلغ اليبوسة المذكورة الليفية وتنقرح بعد مدة طويلة
فحينئذ لا يكون الالتهاب الرئوي المزمن بسيطا بل يصير سلا رثويا وعند
الكلام عليه اذكر التغيرات التي تصيب نسيج الرئتين

ومنى رشح مصل في النسيج الذي بين القصوص في مدة الالتهاب الرئوي الحاد
تجمد تجمد الليفيا حين صيرورة الالتهاب الحاد من مناو صارت اوصانه وتغيراته
كاوصاف وتغيرات اليبوسة البيضاء التي تكون في الغالب من تكثر في النسيج
المتقدم الذي للبقر وتمتد الى جميع الجهات على هيئة صفائح صغيرة فتتضم
وتتصالب وتحميط بالقصوص الصغيرة الرئوية فتتخك الدم والهواء من
الوصول اليها بواسطة ضغطها الاوعية والجداري التي لفروع القصبة المختصة
بهذه القصوص التي اذا تومل فيما ظهر انها متكيدة والغالب انها يابسة
وهذه الآفة تزداد وضوحا اذا نقت الرئة المريضة والغالب ان العقد الليفية
التي لفروع القصبة تكون مريضة متورمة او يابسة في مدة الالتهاب الرئوي
المزمن وتارة تكون حمراء وتارة سنجابية وتارة بيضاء اما تحديها فسيأتى الكلام
عليه عند الكلام على السل الرئوي

ثم الالتهاب الرئوي الغنغريتي يوجب للعيوان الذي هلك به آفات شديدة
الوضوح متميزة عن الالتهاب الرئوي البسيط * والالتهاب الغنغريتي يوجب
تغير الرئتين فيجعلهما كتلة ثقيلة جامدة سمراء لا يتمكن الهواء من الدخول فيها
ووسطها مشتمل على مادة مصلبة صفراء واطراف فروع القصبة والجداري
الكبيرة مشتملة على كثير من مواد مخاطية فحينئذ متجمدة على هيئة صفائح
وهي اول ما حصل من التغيرات على ما قاله الطبيب الذي بحث عن هذا المرض
بحثا دقيقا اشد من ما بحث غيره عنه وعنده ان وجود هذه المواد في اطراف
فروع القصبة مانع من مرور الهواء فيها وموجب لانسدادهما لوصول الآفة
والنسيج الرئوي فلهذا زعم الطبيب المذكور ان الخلل المعطس يوجب اندفاع

المخاط الغشائي الشكل السادر فروع القصبة ويوقف المرض لمنعه حصول تلك الكتلة اليابسة التي يستحيل اليها نسيج الرئتين ولم يرض هذا الطبيب بتسمية المرض المذكور التهابا رثويا غنغرينيا لانها تسمية غير موافقة للواقع فسماء بتلم الرئتين وهذه التسمية هي الصواب اذ بها يعرف احد اوصاف الاثبات الرئيسة التي في الرئتين

فصل في نزيف فروع القصبة

هو مرض يعتري الغشاء المخاطي الذي لفروع قصبة رئة الحيوان الضعيف اللينغاوي المزاج والحيوان الذي نشف من تقدمه في العمر والحيوان الذي ضعف من كثرة الاعمال وهذا المرض لا يؤدي الى هلاك المصاب به وانما ينقص قيمته لكونه صيره غير صالح للأعمال وجعله عرضة لأمراض توجب هلاكه

وسير المرض المذكور بطي ويستمر مدة طويلة فان كان اصلها دلت عليه في بعض الاحيان حتى خفيفة تمنع المريض من الاكل ويصير فمه حارا ونبضه متواترا ونفسه سريعة وباعا ويسعل سعالا جافا في اوقات متباعدة ولا تستمر هذه الاشياء ويعقبها سيلان مادة مخاطية شفافة من طاقى التهاب تكون في ابتداء الامر قليلة ثم تكثر ويحتقن العقد الليفية التي بين فرعي القلب احتقاناً خفيفا ويستمر السعال المتقدم في بعض الاحيان لكنه يصير رطبا ثم ان كان المرض المذكور قليلا لم تزل علامة العجة عن المريض وان كان كبيرا اهزل المريض وضعف وانعدم لمعان شعره * واذا كان لينغاويا لم تضع فيه علامة هذا المرض الا بالتدريج ويغطي سيلان المادة ويندر ان تسبقه الاعراض المذكورة انفسا الدالة على التيج

واذا سبقه التهاب فروع القصبة حصل سريعا وقد يكون هذا النزيف في الحيوان الضعيف نهاية التهاب ثم ان اسباب المرض الذي نحن بصدده رطوبة باردة وحار وبرد متعاقبان مع استعداد البدن له

بيان العلاج

لما لم يكن هذا المرض من الامراض الرديئة السريعة السير التي تحتاج الى علاج سريع بادوية شديدة التأثير لم يحتاج الى علاج سريع بل يكفي لعلاجه المواظبة على استعمال اربع وسائط رئيسة احدها خزم الصدر لانه ملائم لنقل التهيج الا فرازى الذى في فروع القصبة لكونه موجبا لتهيج طويل مستمر وثانيها ذلك العنق من فوق قصبة الرئة باشياء مهيجة فهذا الدلك قد يعين على الشفا اما لانه ناقل للمرض كالنظم واما لانه يزيد قوة الغشاء المخاطي الذي يجري التنفس فيرد حركة التغذى ويقطع كثرة الافراز وثالثها التبخير بالاشياء الشاذة تحت طاقى ٢ لانف فهذا التبخير ينقص افراز الغشاء المخاطي واربعتها التحويل بالاشياء المسهلة والاشياء المدرة للبول لانها تعين على التحلل وينبغي مع ذلك مراعاة تدبير العجمة باستعمال غذاء جيد ونظم المرض وتسييره تسييرا خفيفا لتعود اليه قوته الاصلية ويندران يعتري هذا المرض الحيوان البالغ وانما يعتري في الغالب الحيوان الضعيف العتيق

فصل في السكنة الرئوية

هي من اسرع واثم الامراض التي تصيب الحيوان الاهلى فلهذا ينبغي الاسراع بعلاجها باقوى الادوية تأثرا فان اخر علاج هذا المرض اهلك المريض في ساعة واحدة

بيان الاسباب

هي ازدياد فعل مجموع التنفس والامتلاء الدموي الناجمي عنه فهذان الشيآن يميئان الحيوان للمرض المذكور اكثر من تهيئة غيرهما لانهن ثم لا يعتري الا الحيوان البالغ القوى الدموي الواسع الصدر وكل من الخيل والبقر معرض له الا ان الخيل اكثر تعرضا له من البقر واسبابه الموجبة اياه جميع ما نبه الجهماز الرئوي تنبها سريرا شديدا كالحرارة الشديدة والجري السريع والعمل العنيف وحركات الجبر الشديدة

بيان الاعراض

لهما زمانان مختلفان احدهما لم يكن للمرض حاصل فيه بالفعل بل يكون ايلالا الى

الحصول ويتوارد فيه على الرتين دم كثير فيحقنهما ويمنع النفس ويعرف ذلك
بعلامات شديدة الوضوح كسرعة النفس وتصلب الجنبين تحركا متوششا
وعرق جلدهما وجلد جدران الضلوع واتساع طاقتي الالتف اتساعا شديدا
وسماع صغير الهواء حين دخوله في الصدر وشدة افتتاح العينين وانتصاب
الاذنين وهيئة المريض الدالة على قلقه وتألمه واجرار اللتحم وقوة النبض
وقوته وكونه ذا ضربتين فقط

ويعرف من هذه الاعراض الخطر الذي حصل عليه المريض بدون ان يصيبه
المرض الذي نحن بصدده لان اوعية رقبته ممتلئة متورمة من الدم المتحصر فيها
بدون تمزق لكن ان استمر هذا المرض متزايدا مزق الرتين فحينئذ تصير حركات
الجنبين اكبر غورا فاواقل قوتا من ما كانت عليه قبل * ويقل قلق المريض
وعرقه ويبرد جلده لاسيما جلد اذنيه واطرافه ويضعف بياض عيفيه ويتغير
نبضه فيصير صغيرا لينام متواترا ثم بعد ساعة او نصفها يضطجع المريض ثم يملك *
واذا كان الدم المنصب في نسج الرتين قلب لا يمكن انخلاله فان انخل فقط
يعقب المرض المذكور بعض اعراض من اعراض الالتهاب الرئوي ويستمر هذا
البعض حتى يتصل المرض لتحللا تاما ثم ان كان محل ذاك المرض اكثر من ماذكر
لم يوجب هلاك المريض بل قد يوجب اعراضا دالة على التهاب رئوي اوضح
واطول زمنا من الاعراض السابقة * وقد يكون محل الدم المنصب محلا لتفج
الرتين ذاهية مرضية جديدة لان هذا الدم قد يوجب بعضا من التغيرات
التي توجد في الالتهابات الرئوية المزمنة والسل الرئوي

بيان العلاج

لما كانت طبيعة المرض الذي نحن بصدده بسيطة واضحة لم يتخير الطبيب
في انتخاب ما يعالجه به بل علمه المبادرة بصد المرض فصد اشديد الجيبت
يخرج منه كثير من الدم ليقلي الدم المتوارد على الرتين ولتفرغ منه الاوعية
ويرزول الخطر فهذا الفصد اعظم واقوى الوسايط التي تستعمل هنا لكن ان
استعمل بعد حصول السبكة المتقدمة كان ضرره مساويا لنفعه الحاصل حين

استعماله قبل حصوله الذي يعرف من ضعف النبض وضعف المتحم فانهما
 دليلان على انصباب الدم في اللتين انصبابا فنيا الى هلاك المريض لاحالة
 فيكون القصد حينئذ مسرعا بالهلاك لانهما لا يمكن ان يفعل ثم ان كان الطبيب
 مرنا في حصول الانصباب المذكور فلا بأس بقصد المريض * وفي احتقن
 حتى من الاحشاء وزال احتقانه امكن تجديده فلهذا ينبغي بعد القصد الذي
 ازال الخطر الموجود استعمال ما يمنع تجديد الاحتقان بان يسقى المريض
 اشياء مسهلة واشياء محولة ونحوها وان يمنع من الاكل والاعمال العنيفة وان
 يكون ذلك بالتدريج اياها ففي عاد المريض الى اكله الاعلى وجب منعه من
 اكل اغذية مشبعة جدا لا يتجدد الاحتقان الدموي السابق

بيان الاقانات

اذا هلك المريض بالمرض المذكور ظهر ان تقوى رتته او احدهما او جزءه
 ثقيل فلا شديدا ثم اذا كان ذلك الانصباب قريبا من السطح الرئوي كان
 ما قابله من ظاهرا لبدن ازرق او احمر او شديدا الحمره واذا شق هذا السطح ظهر
 له بمثل مدما كثيرا فاض على النسيج الخلوي الخاص والسج الخلوي الذي بين
 القصور * وانما موضع الجزء المريض في الماء يظهر انه اقل منه لعدم طفوه على
 وجهه وفي وسط النسيج المذكور هو يخرج من الخلايا الرئوية المنغمسة
 في الدم السابق وتكون فروع القصبة مشتهة على شيء من مخاط رغوي
 اجتمع فيها في اواخر مدة حياة المريض ويندر ان يكون احمر لان الدم
 لا ينصب في مدة المرض الا في نسيج الرئة الخاص ولا ينصب على سطح
 الغشاء المخاطي الذي لقروص القصبة الا في احوال مخصوصة

فصل في تعريف الرئوي

هو مشابه للسكرتة الرئوية مشابهة شديدة في الاسباب والتأثير فان
 السكرتة نزيف يحصل في باطن نسيج الرئة والمرض الذي نحن بصدده نزيف
 يحصل في سطح الغشاء المخاطي الذي لقروص القصبة فلهذا كانت الاسباب
 الموجبة للسكرتة الرئوية وجبة له ايضا كالاسباب المتعلقة بتدبير الغذاء

وكالاتلاء الدموى وتعاقب الحرو والبرد واقرط العمل نعم لهذا المرض اسباب
اخر مختصة به كاستنساخ البخره مهيجه في حدة سعال شديد والغالب انه كعرض
من اعراض السل الرئوى اما في اوائله واما بعد خدود فروع في فروع القصبة
التي يخرج الدم من سطحها ثم يخرج من طاقى الانف حيثئذ يكون التزيف
الرئوى قليل الخطر غير اصلى فلم تكن الاشياء التي تذكرها فيه ملائمة له

بيان الاعراض

لاشك ان التزيف المذكور تسبقه علامات تدل على هيق النفس فيقاف
المريض وتتعسر حركات تنفسه وتتواتر حركات جنبيه ويكون نبضه صلبا
ممتلئا وملخصه متغيرا باختلاف اوجيته الشعرية فهذه الاشياء تحصل في كل من
التزيف الذي نحن بصدده والسكته الرئوية ويخص هذا التزيف بسعال يعقب
الاشياء المتقدمة ويكون غائرا آتيا من الصدر قصيرا طيلا الصوت يتولى حتى
يحصل الانصباب الدموى حيثئذ يتناقص ولم يكن سعالا حقيقيا بل يكون
حركة عنيفة متقطعة يدفع بها المريض الضيق الذي اصابه من ملاسة الدم
الساير لفروع القصبة والموجب لشيء شبيه بالاختناق في كونه ما نعام من طلاقة
مرور الهواء وربما كان السعال المتقدم ناشئا عن احساس المريض بأختلاء
دموى في باطنه او عن نوع اكلان في غشاء فروع القصبة فأتى عن احتقان
الاووية الشعرية ويصح تشبيهه بالاشياء التي يحس بها الانسان قبل الرعاف
بعدة بسيرة ثم الدم الذي يخرج من طاقى الانف يكون في الابتداء قليلا ثم
يزداد وقد يكون من اول الامر كثيرا وهذا الدم رغوى لا اختلاطه بالهواء *
ومتى كان النفس متواترا اندفعت القطع التي تخرج من طاقى انف المريض
وبعدت عنه والغالب ان الرعاف لا يكون مهلكا ولو كان كثيرا وقد يكون مهلكا
اذا كان شديدا جدا لعدم اتطاعه حيثئذ ولو استعمل له جميع الوسائط الطبية

بيان العلاج

اذا لم تكن اعراض الرعاف السابقة كافية لتشخيص المرض المذكور علم منها ان
الرئتين ستصابان بمرض ثقل سريع فيسهل العلاج حيثئذ وهو القصد العام

السديد كما تقدم فاذا فعل هذا القصد في الوقت الملائم قد يمنع حدوث التزيف
الرئوي واتجاهه الى غشاء فروع القصبة اما اذا لم يدع الطبيب الا بعد حصول
الرعاف كما هو الغالب حيثئذ اسوع التزيف الرئوي المذكور آنفا فينبغي
الاحتراز لان القصد حيثئذ غير نافع كما في الحال الاولى فتعريض ان الرعاف
كبير وان الدم الذي خرج من المريض كاف لضعافه فاذا قصد ازداضا فعلا ولم
يتقعه القصد لا يجيء حركة الدوران الى محل التزيف واتجاهها لا يمنع هذا القصد
بمختلف ما اذا كان التزيف خفيفا فان القصد الخفيف قد يجعل سيره بطيئا وربما
اوقفه وينبغي ان يعالج ذلك المرض بوسائط اخر تابعة للقصد الذي هو اعظم
ما يعالجه ما نحن بصدده وهي ذلك اطراف القوائم والالين ذلكا شديدا باشياء
مهيبة ليتوارد الدم عليها وراحة المرفص وجعله يستشق هوا جديدا ووضع
اشياء مبردة على خيشومه واذا وقف الرعاف وجب منع رجوعه باستعمال
الاشياء التي ذكرناها في السكنة الرئوية وهي الاشياء المحولة والحمية والراحة
والعطف الملائم لحال المريض

بيان الاوقات

لا يمكن ان التغييرات التي تظهر في جثة الحيوان بعد هلاكه بهذا الداء قليلة منها
اشتال فروع قصبة رتته على دم كبير بعضه جامد وباقيه رقيق رغوي مختلط
بشي من مخاط منفرد من غشاء فروع تلك القصبة وهذا الغشاء متغير تغيرا قليلا
هو احمر نسيجه نوع احمر او يندران يزداد حجم الغشاء المذكور على
عادة

فصل في الداء المسمى بالكرناج اي الشخير

هو عبارة عن صوت شديد جدا ناشئ عن مرور الهواء في قصبة الرئة وفي
الحنجرة حين الشهيق وليس هذا الشخير في الواقع مرضا وانما هو عرض ينشأ
عن مانع مانع موانع مرور الهواء

بيان الاسباب

منها انقضاء عظام الاثني وروءة تركب الرأس فهذان الشيان يوجبان ضيق
تجاويف الانف ومنها اورام يالو بوسية او عظمية او غيرها في جدران هذه

التجاويف فوجب ضيقها ايضا وقد تكون اسبابه الرئيسة في الخنجرة كالوذيم
 اصابت شفتي الزمار وكالتصاق بعض الحافات المطلقة التي للغضروفين القمعيين
 وكانتفاخ الغشاء المخاطي الخنجري انتفاضا مزمنا وكالاورام التي قد تنقص
 قطر الخنجرة الباطني وقد يكون المرض المذكور ناشئا عن رداء تركب قسبة
 الرئة لاسيما اذا كانت دوائرها مفرطة او منكسرة فينتدبها القلع المنكسرة
 في الباطن فتوجب هذا المرض الذي اتفق كثيره انه كان عرضا ذا اعلى وجود
 جسم غريب في عمر الهواء ومن الخيل ما خجرت له اكبر من محلها وهو الفراغ الذي
 بين فرعي الفك لتكون حيثئذ منحصرة وتتقارب غضائرها فيضيق الزمار
 ويحصل الداء الذي نحن بصدده ويكون حيثئذ وراثيا لكون استعداد البدن
 له كذلك وهذا الخيل مصابة بهذا المرض ولم يكن فيما سبب من هذه الاسباب
 فينسب حيثئذ الى مرض في اعصاب الخنجرة او الى نسج قابل للانتصاب بحيث
 حين راحة المرض ويتورم ويحتقن حين تعب فيضط فوهة الزمار ويوجب
 ما نحن بصدده وقال بعضهم قد ينشأ هذا المرض عن كبس الاقد الليفافية
 المحيطة بالعصب الرئوي المعدي في مدخله في فوهة الصدر فهذه الكبس يوجب
 تجميع فعل العصب التضيبي الراجع الذي به حركات العضلات الباسطة للزمار
 فتتقلص هذه العضلات اما العصب الخنجري الاعلى فيبقى على حاله لعدم انكساره
 ولكون العضلات الضاغطة للخنجرة منوطه به وتبقى هذه العضلات على وظيفتها
 وتضيق منها الخنجرة فانما امر الهواء منها حيثئذ اوجب المرض المذكور

بيان الاعراض

تقدم ان هذا المرض نفسه عرض لا يسمع دائما فانه نارة يكون شديدا ونارة
 ضعيفا بحسب شدة انحصار عمر الهواء وموضع وجوده وان يسمع التحنير المتقدم من
 المريض حين امتزاجه وانما يسمع حين عمله علا عنيقا موجبا لدرجة التنفس
 كالجري فيسمع هذا التحنير حين الشهيق للمانع الذي يمنع طلاقة الهواء
 ويندفع به حين الزفير وكلما كان التحنير قويا كان امتساق الهواء
 عمرا واتسعت طاقته لانفاثا شديدا وامتنعا وتصبب الجنبان عرقا

وتعب المريض بسرعة وإذا كره على عمل طويل أو سريع لم يكن الهواء
الآتي إلى رتته من قصبته كافياً لضخ الدم فيخشي على المريض من الاختناق
ويصير ملتحمة أزرق وفه مملوءاً رغوة ويمسقط هو على الأرض ويجتز عن اتمام
الجري وير بما يملك ويمكن أن تعيش الخيل المصابة بهذا المرض مدة طويلة
مع جودة صحتها ولكن لا تنفع إصباحها

بيان العلاج

لما كانت اسباب المرض المذكور كثيرة متخالفة لم يمكننا أن نذكر علاجاً يعيها
بل ينبغي إزالة المانع وإما فتح طريق جديد يدخل منه الهواء ثم إن كان سبب
هذا المرض وجود جسم غريب وجب إخراجة إن أمكن وإن كان سببه وربما
عولج بما يليق له ولحمله وإن كان السبب في الخجيرة وعجز الطبيب عن علاجه
وجب عليه الإسراع بشق قصبه الرئة وإدخال أبوية فيها لا ثقة لمرور الهواء
منها وإن كان السبب في الجزء الأعلى من قصبه الرئة وجب الشق المذكور أيضاً
ويتفق أن قصبه الرئة قد انخفضت من الأمام إلى الخلف وزال تقيها وحصل
الشخير فشق يمسط الدوائر المنخفضة شقاً موازياً لقصبه الرئة فتقصت مقاومة
مرض كزتيك الدوائر فاخذت في الاستدارة لانهاء الحبل المشقوق فعادت
العضلات كما كانت واتفقت قضية أخرى وهي أن انخساف قصبه رئة قد أزيل
بأبوية قطرها مساو لقطر تيك القصبه وادخلت في باطنها كما سبق * وحي
ظن أن سبب ذلك الشخير احتقان العقد الليفية التي في مسير الأعصاب
لمرثوية المعديّة وجب استعمال ما يزيل هذا الاحتقان وإن كانت الأورام
قليلة الغوران أو ذات إحساس من خلف الجلد وجب الدلك بالأشياء
الزبقيّة لانهاء صالحة لخلها

وقد استبان من ماتقدم أنه لا ينبغي اتخاذ خيل للضرب مصابة بهذا المرض
إن كان ناشئاً عن رداءة تركيب الخجيرة أو انقلع لمرض عيب ورأى كما تقدم * وقد
ذكرنا آفاته عند الكلام على أسبابه فلا عود ولا إعادة

فصل في البوس

هو كثير الوجود في الديار الافريقية نادر في الديار المصرية وقد تقدم ان الشخير عرض لامرض وكذلك هذا المرض فانه لا يكون في غالب الاحوال الاعرضاً وقد يكون في بعضها مرضاً فلهذا جعلناه من الامراض وان اردت البحث عن مذهب اطباء الذين تكلموا على المرض المذكور وجدتها مختلفة غاية الاختلاف ولم تستفد منها ادى فائدة وايقنت ان العرض الرئيس الذي لهذا المرض تارة يكون شديد الوضوح وتارة يكون ضعيفه وذلك في الآفات الكثيرة التي جعلوها مختصة بالمرض الذي نحن بصدده فبعضهم نسبته الى آفة في الكبد وبعضهم نسبته الى آفة في المعدة وبعضهم الى آفة في المعال وبعضهم الى آفة في الطحال وبعضهم الى آفة في الحجاب الحاجز وبعضهم الى آفة في القلب وبعضهم الى آفة في الاوعية الغليظة وبعضهم الى آفة في الرئتين وبعضهم الى آفة في البليورا ولا شك انه اذا حصل مثل هذه الاختلافات في طبيعة مرض او في مركزه كان معظمها خطأ ونحن لا نتمسك الا بالاشياء التي شاهدناها في جنث الخيل التي كانت مصابة بهذا المرض حين تشرى بخناياها وجعلنا للافة المضطربة في تلك الخيل حاشية مخصوصة وللآفة التي لم تبطر في حاشية اخرى فحقق عندنا بعد البحث الدقيق ومشاهدة هذه الآفات ان المرض المذكور ليس الا غازيا وثويا

بيان الاسباب

قد تكون اسباب المرض المذكور خفية جداً في بعض الاحيان فيحصل بغتة بدون ان يعرض سببه والغالب معرفته بعد البحث عنه بحناديقا فان الخيل ترث في الغالب من اصولها استعدادا فيعتريها بغتة اذا قاربت من البلوغ وان الخيل القوية الشديدة الحرارة معرضة له تعرضا كبيرا لاسبابها اذا كانت صدورها ضيقة وحرارتها حيث تكون سببا للمرض لان تنبه النفس اشجع من قوة التسيج الرقوى الذي ينضغط اذئذئلا يغاطا شديدا من مصادمة هذا الهواء اياه فيلين وبوجوب ما نحن بصدده قلنا هذا صحيح ان تكون اسبابه عامة كجميع الاسباب التي تقوى الهواء اذا اخل في الرئتين بحيث لم يتمكن من قاطع فروع القصبة من

مدافعة ما وصل اليها من الهواء فتعرق او تنبسط فيحصل ذلك المرض * ومن
الاسباب المذكورة الجري الشديد والتعب الطويل والجر العنيف ونحوه فهذه
الاشياء موجبة لهذا المرض * وقد شوهد ان الخيل التي لا تأكل الاغذية يابسا
تصاب سرعيا بالمرض المذكور ولا سيما اذا كان ذلك الغذاء مشبعاً * وذكر بعضهم
اسباباً اخرى كثيرة موجبة لما نحن بصدده من اعراضها للاختلاف فيها

بيان الاعراض

اعظمها اضطراب حركات التنفس فيكون في مدة الراحة قصيرا وحين العمل
شديدا السرعة ويتعب المريض من ادنى عمل ويمكن ان يستمر المرض على هذه
الحال مدة طويلة فان ازدادت شدته تغيرت حركات الجنبين وتظهر فيها التنفس
المنقطع او المتقطع الذي ذكرناه في الكليات لان الشهيق يحصل حيثئذ في زمن
واحد كما في حال الصحة ويحصل الزفير بحركتين متبعتين بينهما سكون واذا كان
المرض شديدا جدا قيل له مفرط وحيثئذ لم يحصل سكون قط بل يعترى الجنبين
ايضا حين وقوفهما هزة تعم جميع البدن ويسهل في هذه الحال معرفة تغير
حركاتهما سواء كان المريض مستريحا ام مشغلا باعمال بخلاف ما اذا كان
المرض خفيفا فان معرفة التغير المذكور تتوقف على بعض احتراسات كالنظر
الى المريض صباحا قبل اشتغاله بالعمل لان حركات جنبه تكون ظاهرة في هذا
الوقت غالباً فان لم تكن ظاهرة وجب اخراج المريض من محله وتسييره تسييرا
خفيفا مقدار ربع ساعة فلكية ثم يعطى قليلا من شعير او ماء * وينبغي الاحتراز
بحين ما يلهمه لتظهر هزة جنبه حين اكله

واذا كان المرض عتيقا اصطب هذا العرض باعراض اخرى كسعال رطب قصير
ناشئ بحسب الظاهر عن خلو الرئتين عن هواء كاف لا طالة الصوت وبندان
يكون هذا السعال جافا وكسيلة لان مادة صافية من طاقى الانف او مادة لزجة
مستحالة على تصاقع هوائية وكان كاش الشفة العليا معرضا وشدة افتتاح طاقى
الانف وكان كاش جناحه الظاهر * واذا وضعت الاذن على الصدر في هذه
الاحوال سمع في بعض الاحيان الصوت الرقيق الصغير الذي سميناه في الكليات

بصوت العصفور * ثم المرض المذكور لا يوجب تغير الوظائف تغيرا شديدا
يؤدى الى هلاك المريض فان الحيوان قد يكون مصابا به مع بقاءه حيامة
طويلة لكن عسر تنفسه يجعله في الابتداء غير صالح للاعمال الشاقة ومتى ازمن
فيه المرض صار لا يصلح لاي عمل كان فلا تكون له قيمة اذ ذلك وقد جربت
وسائط كثيرة لعلاج هذا المرض فلم ينفع منها شئ

بيان الآفات

لا شك ان المرض المذكور لا يصيب جميع اجزاء الرئتين على حال واحدة لانه
يعترى في الغالب القصوص المقدمة منها وحافاتهما الظهرية والحجابية
الخارجية وتعرف الاجزاء المصابة به فان امتدحتى وصل الى سطح الرئة كما هو
الغالب صار هذا السطح مائلا الى البياض مع بقاء اجزاء الرئة السليمة حمراء
وردية ويكون الجزء المريض اعلى من غيره لعدم اتقاذ الهواء المنحصر
في الرئتين الى الخارج كما انقاذ الهواء الذى كان منحصر في فروع القصبة
اتقذا فاشد من اناشعا عن كبس الجوايا ويكون النسيج المريض اخف من النسيج
السليم واشد فرقة منه * واذا تحول على سطح ينصل مشرط انتقل في بعض
الاحيان الهواء المنحصر تحت البليورا على هيئة هقاع صغيرة ويقال
للمرض حيثئذ مرض خلوى لا فحصار الهواء في النسيج الخلوى فان لم يقتل
الهواء من التحامل المتقدم علم انه منحصر في الخلايا والفقاع التى لقروغ
القصبة المشدودة فيقال لهذا المرض حيثئذ هقاع وفي الحال الاولى لم
يدخل الهواء في النسيج الخلوى الا بواسطة تمزق خلايا فروع القصبة وفي الحال
الثانية تنعدم مرونة تلك الخلايا بالانبساطها انبساطا مفرطا وتعذر عود
جدرانها الى حالها الاصلية فلا تنفذ الهواء بل تستمر منبسطة

وتعرف من هذه الآفات كيفية تأثير الاسباب الموجبة لما نحن بصدده بواسطة
ازدياد حركة التنفس * لو كان فيه الاسباب فوجب تراجمين القوة الدافعة التى
للهماء المستنشق وبين قوة مقاومة الخلايا السابقة التى ان لانت ليونة اشد من
ليونة مرونتها الاصلية جعل استسقاء غازى هقاعى وان كان الهواء هو

الاقوى وتزقت جدران الخلايا المذكورة سرى في نسيجها الخلوى الظاهر وقيل للمرض حينئذ استسقاء غازى خلوى وتعذر علاجه كما ينهم من وصفه السابق لان البرء منه متوقف على امتصاص الهواء الموجب للاستسقاء الغازى ويشترط في حال الاستسقاء الغازى الفقاعى ان تصكون جدران الخلايا السابقة قوية لتعود الى حالها الاصلية والى الان لم يحصل امتصاص الهواء ولا قوة تلك الجدران بالفصد ولا بالجواهر المدرة للبول ولا بالجواهر المسهلة ولا بالجواهر الشادة ولا غيرها من الوسائط اللايقة ولعل الاطباء لم يجربوا التكميد المنبه الذى يؤثر في خلايا قروح القصبة تجربة تامة فان هذا التكميد يحتمل انه اوفق من غيره لانكمش جدران تلك الخلايا في حال الاستسقاء الغازى الفقاعى الذى ليس له علامة تميزه عن الاستسقاء الغازى الخلوى

ثم الاشياء التى ينبغى استعمالها ودلت التجربة على تفعها هي تغذية المريض تغذية مانعة من الامتلاء الدموى وجعل نصف غذائه طريا ونصفه يابسا ومنعه من العمل المتعب فاذا استعملت هذه الاشياء وقف المرض وامكن بقاء المريض حيا مدة طويلة مع اشتغاله باعمال خفيفة

فصل فى السل الرئوى

لا شك ان الاعراض والافات التى ذكرناها فى التهاب الرئوى المزمن قد تسبق هذا المرض لان اسبابه الموجبة له فى الغالب التهابات رئوية خفيفة تكررت مرارا عديدة اما من اهمال الطبيب علاجها واما من استمرار تأثير اسبابها ثم ملن صار التهيج الرئوى مزمننا ازداد خطر السل المذكور الذى ينه وبين هذا التهيج غاية الشبه حتى لا يميز احدهما عن الاخر غالبا ونحن نعرف ان الوراثة اعم احباب هذا المرض بمعنى ان جنين المصاب به لا يخرج من بطن امه مصابا به ايضا بل يكون مستعدا له يعتبره في زمن مبهم اما بنفسه واما بسبب معتاد شديد التأثير واما بمرض بسيط خفيف ثم اوجبه مثل هذا السبب الحيوان لم يكن مستعدا لما نحن بصدده استعدادا حقيقيا

وقال الاطباء ذاك ان الهواء يارود اربطما غالبا على غير ذلك في اقليم واستنشق الحيوان

اوجب له هذا المرض * ومن اسبابه فساد الهواء من البخره سمية خارجة من
حيوانات كثيرة مجمعة في اصطبل منخفض وطب * ومنها رداءة الطعام
والشراب * ومنها يابوسة العلف واهمال التطهير وغيره * واذا بحث عن
تنوع هذه الاشياء البدن بحيث توجب له هذا المرض دون غيره لم يدرك هذا
التنوع الا اذا راعينا استعداد البدن له ويستثنى من ذلك المرضعات من البقر
لان كثير منها يصاب بالمرض المذكور اذا كان علفها ومساكنها
رديثة وليت شعري هل كثرة حلب لبن البقر سبب للسيل المتقدم وموجبة
لصيرورة العلف والمساكن السابقة اشدا يوجبها له من غيرها وهذا الامر وان
كان قريبا للعقل لا يمكن اثباته بادلة

بيان الاعراض

هي بطيئة قد يستمر المرض مدة طويلة بدونها واعراضه في الخيل احتقان
يايس بارد في العقد الينغافية التي بين فرعي الفك فتارة تكون هذه العقد
ملتصقة بعظم الفك وتارة لا * وقد يستمر هذا الاحتقان وحده اشهر ابل سنة
والغالب انه تعقبه اعراض اخر او تعقبه كسعال قصير جاف يتقطع يحسن
في اليوم مرة او مرتين ويستمر على ذلك مدة طويلة وقد يحصل كثيرا في بعض
الاحيان وقد يستمر النفس مدة طويلة بدون تغير ولا يحتمل الا اذا كثر السعال
فحينئذ تتواتر حركات الجنب بدون انتظام وقد تعثرى هذه الحركات هزة تارة
تكون شديدة الوضوح وتارة تكون ضعيفة

ويعلم من سرعة النفس ان المرض الذي كان في اوله خفيا قد ازداد قوة وسرعة
وفي هذه المدة تخرج من طاقى الانف مادة سنجابية اللون او خضراء او ما يله
الى الصفرة تكون في اوائل الامر قليلة وتلتصق في الغالب بطاقي الانف
وتلين حينئذ العقد التي تحت اللسان وتورم وتتألم بعد ان كانت باردة مياسة
وقد ترداد هذه الاشياء حتى يهزل المريض هزالا مفرطا موديا الى هلاكه وقد
تقف تلك الاشياء * وقد تكثر الاعراض السابقة عشرين يوما او ثلاثين
بل سنة فاكثر ثم تحسن حال المريض وتناقص الاعراض * واول ما يحسن

منها النفس لانه يصير منتظما وقد ينقع خروج المواد من طاقى الاتف
ويصير المريض اما حنقا العقد اللينفوية فلا يروى ابدان تارة تكون المادة
الخارجة من الاتف عديدة الرائحة وتارة تكون كريها خفيفا تكون متقطعة
سجاية اللون واقل غشاسا من ما كانت عليه

ويستمر المرض سائرا ولو كان خفيا بطيئا وكلما ازمن قل تردده حتى ينقطع
بالكمية فيهلك المريض اما خروج المواد من طاقى الاتف فيستمر ويتنوع
السعال ويهزل المريض وتصير اغشيتة المخاطية يضاء ساترة شيئا رائحا
في النسيج الخلقى باعلا هيئتها كهية الجليد ويصير الشعر متكدرا والجلد
ملتصقا بالعظم ويزداد الضعف يوما فيوما ثم ينشف المريض ويهلك

ولاشك ان السل الرئوي ينشأ عن حديبات في الرئين وهي اجسام اجنية ناشئة
عن اخر ازحقيقى مرضى راسب في باطن الرئين وان المادة المكونة اياها
كربونات الكلس وفوسفاته ولهذه الحديبات مدتان متميزتان عند معظم الاطباء
ومقابلتان لتوصي الاعراض السابقة وتكون في مدتها الاولى صلبة جافة
راسية في وسط الانسجة بدون ان تضرها فيقال لها حينئذ حديبات جفة
واعراضها الدالة عليها هي الاعراض التي تحصل في المدة الاولى كاحتقان العقد
التي تحت اللسان والسعال الذي تارة يوجد وتارة لا وتلين تلك الحديبات في
مدتها الثانية فتصير كل واحدة منها تجويفا صغيرا مستملا على مادة مشبعة بالقبح
ناشئة عن ليونة هذه الحديبات فان بقيت هذه المادة في الجوهر الرئوي الخاص
كلم تصل الى سطح فروع القصبة ازال السعال وغيرت التنفس وقد لا توجب
خروج المواد من طاقى الاتف وهذا نادر ويسرع الهزال من حين ليونة تلك
الحديبات وتزول علامات الحمى شيئا فشيئا ثم اذا لم يسبق سيلان المواد من طاقى
الاتف ليونة الحديبات المذكورة صعبا ويكبر حينئذ ناشئا عن اخر ازمرضى
اشتراكى في الغشاء المخاطي الذي لقروخ القصبة واعن قروذ واصل رئين
سطح هذا الغشاء والا ما كن المشتهة على المواد الناشئة عن ليونة تلك
الحديبات ومتى اتفق ان كتلة كبيرة من الحديبات لا تف تشا عن ليونتها مادة

تتصرف في تجويف يتميز عن الخارج بلفظ قوميك فان كان هذا القوميك بعيد
عن سطح فروع القصبة فقد يكون مجهولاً اذاً لا يمكن معرفة وجوده الا بالالآت
التي بها تسمع اصوات مافي الصدر وهذه الالآت قليلة الاستعمال في الطب
البيطري وان انفتح القوميك في فرع من فروع القصبة خرجت مادته مع المادة
الخارجة من طاقى الانف حينئذ تكون هذه المادة سنجابية اللون شديدة
الميوعة ثم ان مادة القوميك النافذة الى فرع من فروع القصبة قد لا تنصب
فيه الا في ازمة متباعدة اما الصغرة فوهة القوميك واما لوضعها ومتى كان هذا
القوميك ممتلئاً مادة فقد يتفرغ منها دفعة واحدة بحسب حال فوهته ومحلها
ثم يتلىء ثانياً مادة منفردة من امطحة جدرانها المتقرحة ثم يتفرغ منها
فيكون سيلان المواد من طاقى الانف منقطعاً مصاحباً لتفريغ القوميك
مادته في فروع القصبة واذا وضعت الاذن حينئذ على الصدر سمعت له صوتاً
يسمى بالرنه المعدنية التي مر الكلام عليها في الكليات اما السيل الرئوي الذي
يعتري البقر فاعراضه كاعراض السيل الرئوي الذي يعتري الخيل
الا ان السعال هنا اكثر فواتر او شدة من السعال الذي هنالك لانه يشبه الصغير
وقد يستمر سنين ويدل في الغالب مع اختلال الجنب نوع اختلال على اصعب
اضرار السيل الرئوي الذي في البقر ولا تحتقن عقده اللينغوية كاحتقان عقد
الخيل ولا يكون سيلان المواد من طاقى انفه كسيلانها من طاقى انف
الخيل ويكون هزال ذائبة البقر اسرع من هزال تيك الخيل ثم ان كان سيلان
المادة من انوف البقر اقل من سيلانها من انوف الخيل وكان الغالب هلالاً
للبقري دون هذا السيلان كان ذلك ناشئاً عن ضرر شديد او جبهة الحديبات لرئة
البقر لان هذه الحديبات قد تتم في بعض الاحيان احد فصى الرئة وقد تصيب
ايضاً جزءاً من الفص الاخر فلا تمكن الهواء حينئذ من الدخول في القص
المريض وبعض القص الاخر يمتنع التنفس اذ ذلك وهذا الضرر بالجسم يؤدي
الى هلال المريض قبل ليونة تلك الحديبات فلهذا يظهر سيلان المادة من طاقى
الانف والغالب ان لبن البقر المصاب بالسيل الرئوي ردي لا شمله على قليل

من السم وكثير من السم ويكون في هذه الحال ازرق وينقص تصافا حاشا
وجميع الحيوانات المصابة بذلك السيل يتنبه دوران دماها وحركات اتفاها
قبل ليونة الحديبات تنبها مختلفا وقتيا يحصل في وقت المساء وينشأ عن السهر
ليلا والعمل نهارا ويعرف من النبض لانه يكون حينئذ متواترا صغيرا
ويسمى ذلك التنبه بحمى السيل كما يسمى بها المرض الذي نحن بصدده

ثم ان ما ذكرناه مفروض في السيل الرئوي المنفرد الذي لم يصطبغ باعراض
اجنبية جعلها له كثير من الاهداء وكان مقصودنا تسهيله على المبتدى فن رأى
اعراضه التي ذكرناها عرفة والا نرجع الى ما ذكرناه من مدة طويلة
ووعدا بتبيينه عند تقدمنا في علم الامراض فنقول قد ذكرنا في الامراض
الظاهرة ان المرض المسمى في الخيل بالسقاوة ليس في الواقع سقاوة لانهم
اطلقوها على امراض كثيرة مختلفة المحل والطبيعة ولتأيد ذلك بينا
ان السقاوة قد تكون سلافتيا وقد تكون سلاخضريا والا نبتضع من ما ذكرناه
هنا ان السقاوة في الغالب سل رئوي لان كثير من الخيل التي جعلت مصابة
بالسقاوة متضمنة بما ذكرناه في هذا الفصل ولنضف الى ذلك لزيادة تقوية
كلامنا ان السيل الرئوي والسيل الانفي يندرفي الخيل افرادا حدهما عن الآخر
اذ الغالب حصولهما معا فيكون الفرس حينئذ مشتتلا على الاشياء الثلاثة
الظاهرة التي تدل عند العامة على السقاوة وهي التغدد وخروج المواد من
طاقتي الانف والاكلات الاقية ويكون المرض دائما جسيما وان توجد هذه
الأكالات لان القويمكان والقروح التي في الرئين قائمة مقامها

وهذا النوع الذي هو من انواع السقاوة ليس معديا لانه ليس الاملا رثويا
او سلا رثويا فسيأتي الكلام على المرض الذي حقه ان يسمى
بالسقاوة المعدية

(بيان الاقانات)

اعظمها الحديبات التي تصيب الرئين وهي انواع مختلفة الهيئة بحسب طبيعتها
ومدتها احدها حديبات كالشبية وهي أكثر وجودا من غيرها ولم تكن

في ابتدائها الا انفرامائع راسب في النسيج الخلوي او النسيج الذي بين الفصوص
او النسيج الخلوي الذي لفروع القصبة وهذا المائع تقط مستديرة متفرقة تصير
جامدة ثم تنصلب بالتدريج من رسوب كربونات الكلس وفوسفاته ثم تصير
اجساما صلبة يابسة جافة مبيضة تسمى الحديبات حيثئذ بالحديبات الفجة
وتكون في الغالب ملامسة للاجزاء المشتبهة عليها فيقال لها حيثئذ حديبات
منطلقة وقد تكون ملفوفة في غشاء مختص بها فيقال لها حيثئذ حديبات
متكبسة فان كانت الحديبات منطلقة كان سير المرض سريرا لان ليوتها سهلة
وان كانت متكبسة كان سير المرض بطيئا جانا لان ليوتها عسرة جدا
فقد تستمر فجة مدة لا تدرك نهايتها وتكون هذه الحديبات في الخيل كثيرة صغيرة
وقد تم جميع امتداد الرئتين والغالب انها تنصيب فصوصها الصغيرة المقدمة
وحافاتهما الظهرية وفي مدة ليوتها تشتد اعراض السعال الرئوي وتغير فيها
ثلاث الحديبات تغيرا شديدا فيحمر النسيج الخلوي او الخلوية التي في فروع القصبة
او الكيس الذي للحلبة وتتحقق الاوعية الشعرية احتقاناً ناشئاً عن تهيج عصبه
التصاق جريبات الحديبات ببعضها بعض فتستحيل بالتدريج في مادة بيضاء
قبيصة ولما كان هذا الامر يحصل في حديبات كثيرة متقاربة نشأ عنه
فتح كبير ناشئ عن ليونة كل منها وقد ينحصر هذا الفتح في تجويف واحد يسمى
فوميكا وقد تكون الحديبات مجتمععة على هيئة كتل فيسرع حدوث الفوميكات
وتكون اكبر من الفوميكات السابقة حين ليونة الحديبات المذكورة واذا كان
السطح المتعري بسبب ليوتها صغيرا سمى قرحا والواقع ان الفوميك والقرح
ازتوى متحدان لا يختلفان الا في الكبر

ثم ان السطح الملامس للحديبات التي لانت فصار فوميكا وقرحاما ان يكون
لحميا واما ان يكون سنجانيا فيكون احمر اذا كانت الليونة حديثة ويمكن
سنجانيا اذا كانت عتيقة فاحمراره يدل على التيج الذي حدث
في ابتداء الليونة

والفوميكات اما ان تكون منفردة في وسط جوهر العضو المرىض واما ان تكون

واصله الى قسم واحد واتسام متعددة من فروع القصبة ومنقحة فيها ولا شك
 ان الرئة المعدنية تسمح حيث ينبغي يمكن معرفة وجود هذه الافة في الرئتين
 من طبيعة المادة الخارجة من طاقى الانع ومن رائحة الهواء المتخذ
 وقد تتج القوميات في السطح الرئوى وتحوي البليوراوتيهما نادرا وقد
 شاهدت قوميكا انفتح في هذا التجويف فاجب تيج البليوراواهلك المريض
 ثم ان الحديبات التى تصيب رئات البقرة اكبر من الحديبات التى تصيب رئات الخيل
 والغالب ان المريض يهلك من كثرة الحديبات التى فى رتبه هلاكا اسرع
 من هلاكه بليوتها لانها يهلك قبل حصول الليونة وانما كان هلاكه من كثرة
 تلك الحديبات اسرع لكونها شاعلة تطعم الرئتين ولم يبق منها سليم الاجزاء
 صغير يتغص منه المريض وثانى انواع الحديبات حديبات سرطانية مغيرة
 للحديبات الاولى فى الهيئة نظوها عن كربونات الكلس وملحه اللذين هما اصلان
 غالبان على غيرهما فى النوع السابق وهذه الحديبات تكون قبل استوائهما
 يابسة ليفية شفاقة نوع شقوفة واصافها كاو صاف المادة السرطانية
 وطبيعتها كطبيعتها وتلين كما يلين الايسكيروس فينشأ عن ليوتها قروح
 او قوميكات اما سيرها فكسير تلك الحديبات وثالثها احتقانات ليفية وشئ آخر
 فى النسج الخلوى الذى بين فصوص الرئتين يسمى ييوسه وليست هذه
 الاحتقانات آفات اصلية كالحديبات وانما هى آفات تبعية ناشئة عن حركات
 مرضية كالحركات التى اوجبت الحديبات السابقة وليست شاعلة بل يبع
 النسج الخلوى الخاص الذى للرئتين وتارة تكون مستديرة وتارة تكون
 ملحطة والظاهر عندى ان الشئ المتقدم المسمى ييوسه ليس الا قرا من
 ذل النسج قابلا للتركيب قد تجمد فان لان اوجب احتقانات او قوما متجمعا
 او قروحا واربعا استعداد البدن للحديبات لان السائل الرئوى ليس قاسرا عني
 الرئتين بل قد يصل الى غيرهما من الاعضاء المهمة لاسيما فى البقرة لان السائل
 المذكور اذا بلغ فيه درجة شديدة حصلت حديبات او مادة حديبات فى رتيه
 وكبد وامعاءه وكليتيه وعرا كزه العصبية بل وفى وسط نسجه الاسفنجي

الذي لعظامه ثم ان عموم هذه الحديبات جعل بعض المؤلفين على ان يقولوا ان
من مدد السل المتقدم مدة يصير البدن فيها مستعدا لتلك الحديبات استعدادا
كاستعداده للسرطان من حيث اسبابه وتأثيره وبالجملة الاستعداد في السل
الرتوي سرطاني اذا كانت الحديبات سرطانية ايضا وخامسها الرشح الحديبي
وقد رأيت في البقر افات هيئتها مخالفة لهيئة الحديبات ولم تكن الماداة المنفردة
الراسية في الرئة حيث تزد بحجعة ولا حديبات بل سارية سرية منتظمة في جميع شخ
نسيج الرتين فجعلته قتيلا لا يسا لا يمكن الهواء من الدخول فيه ثم قطعت
بعض هذا النسيج قطعاً رقيقة وجعلتها صارت شبيهة بصفاق صغيرة عظيمة
لكثرة الجوهر الكاسي الذي في الحديبات فلهذا سميت هذه الافة بالرشح الحديبي
وسادسها الدود المسما بالرتونزواير وكثيرا ما يوجد في رئات الحيوانات المصابة
بالسل لاسيما البقر والضأن وهو نوعان احدهما الدود القساعي المسما هيديتايد
وهو قشاقع صغيرة شفافة مملئة مائعا مائيا ومفصصة في النسيج الخلوي وترسب
على سطحها في الغالب طبقة من كلس كلما تحسنت تلات في ذلك الدود كما عاينه معلم
شبه فاستخرج منه ان هذا الدود ربما كان اصلا للحديبات التي تحمل محله بواسطة
تجمع كربونات الكلس وفوسفاته الذين كانوا في اول الامر راسيين على سطح الدود
السابق وهذا الاستنتاج وان كان حسنا لا يعول عليه لبطلانه بقضايا فان الدود
المذكور حي في الرتين لا محالة كما ان في الامعاء وغيرها حيوانات حية والنوع الاخر
دود خيطي اشبه بالدود الذي مر الكلام عليه عند الكلام على امراض
العدرة ولا يوجد الا في اطراف فروع القصبة الرئوية منعسا في كثير من مادة
مخاطية ذات رغوة نبيه الدود انقرازا وهذا الدود ليس قاصرا على السل
الرتوي بل يوجد بالخصوص في الامراض الضعيفة الدودية التي تصيب
الحيوانات الحديشة وفي التهرجات المزمنة التي تصيب فروع القصبة

باب في امراض جهاز التناسل والبول

اعلم ان امراض الفشاء الجنسي الذي لاعضاء التناسل والبول اقل وتاثر
من امراض الجهاز المعدي الرتوي لاختلاف الوضع ولان النسب التي ين

الاجسام الاجنبية و سطح الغشاء المخاطي الذي لهذا الجهاز غير واصله
والواقع ان الاجسام الاجنبية ملامسة دائما للسطح الرئوي والسطح المعدي
المعوي فالتغيرات الناشئة عن تأثير تلك الاجسام سريعة ولما كان لاحساس
الغشاء المخاطي دخول عظيم في ذلك كان الحيوان معرضا لامراض اكثر
من الامراض التي تعترى جهاز التناسل والبول لكون احواله مغيرة
لاحوال ذلك اذ لا تؤثر فيه الاجسام الاجنبية ولم تكن اسباب امراضه
في الغالب الاشتراكية وحيثما كانت هذه الاسباب تؤثر غالباً في الجهاز
المعدي الرئوي الذي اشتراكه العامة اوضح من غيرها كانت اكثر ايجاباً
لامراض الامعاء والرئتين من ما يوجب امراضاً لاعضاء التناسل
او البول

فصل في التهاب المثانة

اعظم اسبابه الاسباب التي توجب على سبيل الاشتراك تهيج الاغشية المخاطية
من حيث هي كالبرودة البغية وانقطاع فعل الجلد و كك الاشياء المهيجة
التي تستمر عليه مدة طويلة ومن اسباب هذا الالتهاب اشياء توجد فيه اكثر
من وجودها في غيره لان لها تأثيراً في المثانة اكثر من تأثيرها في غيرها
كضرب الحيوان على بطنه وسقوطه عليه فتتأثر المثانة من ذلك اقربها من
البطن ومنها منع الحيوان من البول حين العمل او السير فان منع منه تجمع
في المثانة فتد جد رانها ودرهما ووجب التهابها ثم اذا كان البول المتحصر
في المثانة كثيراً جداً ألم الحيوان ايلا ما شديداً يعرف من اختلال حركاته
واوجب هلاكه لاحتمال تمزق مثانته وكثيراً ما تحصل هذه الاشياء للجمل
المتهدين بخدمة الحيوانات ومنها وجود حصي في المثانة فالالتهاب الناشئ
عنه يتنوع صعوبته بحسب اما كن ذلك الحصى فان كان شاغلاً لتمعر المثانة
وكان صغيراً ايسر اوجب تهيجاً خفيفاً وان كان كبيراً كان سطحه خشناً كان
ضرره اصعب من ضرر سابقه الا انه نادراً في الحيوانات الاهلي وان كان داخلاً
في الغشاء المخاطي الذي للمثانة كان ضرره خفيفاً لان التهابه يستمر حيث

لتعذر اخراج ذاك الحصى من ذلك الغشاء بواسطة انقباضات المثانة وبالات
 الجراحة وان كان الحصى المذكوور متحركا ممكنا اخراجه بعملية الحصة
 فاذا خرج زال الالتهاب الناشئ عنه ثم ان اصعب الاحوال ما كان فيها
 الحصى قريبا من عنق المثانة وكبير الحجم بحيث يمنع خروج البول ففي هذه
 الحالة يكون المانع من خروج البول عاما موجبا لهلاك الحيوان لعمزق مثانته
 او لقلته خروج بوله فتشدد مثانته حينئذ من كثرة البول المتحصر فيها وقلة
 ما يخرج منها فينالم الحيوان تألاما مفرطا ويسرع المرض الى الحيوان ثم يهلكه
 بعد مدة اطول من مدة الحال الاولى ولاشك ان البقرة اكثر الحيوانات تعرضا
 لحصى كبير جدا قد تشتمل مثانة الثور والبقرة على مئات منه وحجمه يختلف
 فاصغره كراس الدبوس واكبره مقدار حصة وشكله كروي ولونه اما الصفرة
 واما البياض وهو مركب من املاح كلسة وحض جاورى واصول قلوبية ومواد
 حيوانية فان كان اكبره تنجها الى اصل مجرى المثانة قد يسده انسدة ضيقة
 فينحصر البول المحصارا كليا ويوجب للحيوان الماشد اذا كان لم يخرج من
 محله هلك الحيوان وهذا العارض ليس التهاب المثانة الذي قد يفضأ عن ملازمة
 الحصى اياها ملازمة مستمرة وعن انسداد مجريها فانفتحه الناشئ عن
 وقوف حصى في عنقها فانقلبه منه بواسطة انقباضات المثانة والنفير الكلام
 على الحصى ساغ لنا ان نستوعب الكلام عليه وان كان خارجا عن الموضوع
 فنقول ان كان الحصى الذي في مثانات البقر صغيرا خرج مع البول بدون
 ابصاره بخلاف ما اذا كان كبيرا فانه قد يجاوز اصل مجرى المثانة وقد يقف
 فيه لضيق بعض اجزائه وانحناء بعض آخر وهذا الشئان ما ذهبان من سير
 الحصى المذكور وكل من هذين البعضين قليل من اعلى العفن ومن خلفه
 ثمار التنية الصادرة هناك من مجرى المثانة تسمى بالتنية الوركية ليكون
 شكلها كشكل السيق الا فرجة هكذا ك فان وصل الى الحصى وقب وتجمع
 البول في المثانة فسدتها وجب الاعراض التي سيأتى الكلام عليها ويندر
 وجود الحصى في الخيل والجد فيه كان ايضا وكليا واعراضه الدالة عليه

حينئذ قليلة ويعرف من ارادة الحيوان البول ومن خروج بعض نقط من
الدم قبل خروج البول ومن اقرار ذلك خالسا عن اعراض دالة على التهاب
المثانة او غيره من امراضها ويعالج بشق المثانة المذكور في اعمال الجراحة
وكثيرا ما يوجد الحصى في مثانات البقر بدون ما يدل على وجوده ولا يمرض البقر
حينئذ الا اذا وقف الحصى في اصل مجرى مثانته او في نيتة الوركية فوقوقه
في الاصل المذكور قليل بخلاف وقوفه في هذه النية فانه كثير ثم ان كان
استداد المثانة للناسي عن تجمع البول فيها قليلا وجب ادخال اليد في المعاء
المستقيم وكس المثانة بالكف كبسا خفيفا من الامام الى الخلف وان كان الام
شديدا ولم يبل الحيوان من مدة ثمان ساعات فاكبر الى ثنتي عشرة ساعة فلا فائدة
في ذالك الكس وانما يجب اخراج الحصى بواسطة العمل المعد لاخر اجه
من مثانات البقر ثم ان هذا الداء مجهول في بعض الاقاليم وكثير في بعض آخر
ويعسر معرفة سر ذلك ولعله عدم تدبير الغذاء او معنى في الاقليم او في جنس
الحيوان والى الآن لم يتضح ذلك لعدم البحث الدقيق عنه

وامس الحصى بالمختصر في المثانة جزء من اجزاء البول الذي يتجمد وصار حصى
البول ناشئ عن الدم وهو عن الكيلوس وهو عن هضم الغذاء فاذا نوعت
الاغذية فلم يما توجب طريق علاج الحصى ولما كان ما تركب منه الحصى
الذي في مثانات الخيل معروفا اوصى بعضهم باستعمال طريقين يحتمل ان يكون
نافعا وان لم تدل التجربة على نفعه وهذا الحصى مركب من مقدار كثير
من كربونات الكلس الذي ينحل في جميع الخوض حتى اضعفها تأثيرا كالخل
وقد استحسن بعضهم ان تحقن المثانة بمائع مخزج ينحل لانه قد يعمل الحصى
فلم يمتح لعمليته الحصة الصعبة وانا اقول ان هذه الطريقة يحتمل ان تكون
جيدة لكن لما لم تستعمل مرارا عديدة حتى يغلب على الظن نفعها لم يسغ لي
ان اوصي باستعمالها ومتى رأيت البقر قد سقطت بكنة غتة عقب اله الشديد
الناسي عن استداد مجرى مثانته بالحصى ولم يخرج منه بول فاعلم ان سكونه
ردى مجدا لانه دليل على تفرق محتاتته وانصبا في البول في بريتونه فاستراح

حيث نزلت تشدد مشاته الذي كان سبباً لآلته ولا شك ان البيرتون يلهب
سريعاً من ملازمة البول اياه فيملك المريض واذا اردت تحقيق هذا
العارض فادخل يدك في المعاء المستقيم واكبس براحتك جدرانه السفلى
فلم تحس حيث تد بمقاومة المثانة لتزقها لاحالة فينبغي الاسراع بذيبح المريض
قبل ان يسرى بوله في سائر بدنه بواسطة الامتصاص فيصير طعم لحمه كطعم بوله
فلم يصلح حيث نل لكل واذا تأملت حال المثانة المتزقة علمت ان تزقها قريب
من قعرها دائماً والغالب ان يكون ثقباً صغيراً مستديراً رشح البول منه
في البيرتون قبل ان يكثر خروجه وما حول هذا الثقب من الغشاء المخاطي
يكون في الغالب ذا ثخن وليونة سابقين على تزق المثانة او ناشئين عن رشح
بول في نسيجها لا لمحصار جدرانها قبل تزقها

وقد استحسننا الاطباء في هذا الحصى لانه نارة يكون سبباً لالتهاب المثانة
ونارة يكون ناشئاً عنه واذا رجعنا الى الكلام على اسباب هذا الالتهاب وجدنا
منها جراح الانتقال الذي لا يؤثر بحسب الظاهر في المثانة تأثيراً او اصلاً موجباً
لالتهابها لكن الاطباء جعلوه من اسبابه وهناك سبب آخر اشبه بتأثيراته وهو
امتصاص سطح الجلد شيئاً من الذباب الهندي وقد شوهد هذا الامتصاص
حين وضع حراقة كبيرة على سطح الجلد فبواسطة الامتصاص المذكور يصل
الاملى المنقط الى المثانة فيلتهبها

بيان الاعراض

هي الم حاد شديد وقلق وبموساة النبض وامتلاؤه واحتقان الأغشية المخاطية
الظاهرة ونوال حرارة الجلد وبرودته وجفوفته وخروج عرق كثير من بعض
اجزائه ومغص شديد جداً وهيئة المريض حين ارادته البول قائمه تارة يضطجع
وتارة يقصب وتارة يحفر الارض وينظر الى بطنه ويقف لبول فلم يستطع
ويتحرك لذلك تحركاً عفيفاً ويتشكى بدون فائدة ثم ان لم يقطع البول بالكلية
خرج نقطة فنقطة بآلم شديد قد علم من ما تقدم ان التهاب المثانة اذا كان ناشئاً
عن حصى فالمانع من خروج البول شئ سيحانكي تعسر ازالته وقد رأينا

ان وجود الحصى يعرف من خروج بعض دم سابق على خروج البول ومتى انضج
المرض انضاجا تاما صارت حراقة الجلد جافة وعسر مشى المريض وصار صلبه
اما شديد اليبوسة واما شديد الاحساس فان كان الالتهاب في قعر المثانة
فحركة المريض حركات شديدة ليبول فلم يتمكن منه الا ببعضها وتتنوع
خواص البول بحسب شدة الالتهاب ومدته فان كان الالتهاب شديدا كان
البول قليلا احمر كدرا وندر خروجه واختلط في الغالب بقليل من الدم
وان كان الالتهاب ضعيفا كان خروج البول اكثر من خروجه في الحال
السابقة وضعف لونه وان صار المرض من مناسبعدان كان حادا صار البول
مخاطيا ذا اقوام فهذا التغيير يدل على تلطف فعل الغشاء المخاطي القوي للمثانة
لان وجود كثير من المادة المخاطية في البول لم يكن سببه في الواقع الا وفورا فراز
ذالك الغشاء كما كان ودخول المنقرز وقيامه مقام الاختلالات الناشئة عن
تهيج الالتهابي فاذا رأت التهاب المثانة آخذا في هذا السير فاعلم انه صار
من مناسبعدا افراز يا بعد ان كان تهيجا التهابيا في هذه الحال يسمى التهاب
المثانة بنزلهما

ومتى انضجت الاعراض المذكورة انضاجا تاما تنوعت بحسب ما يؤول اليه
المرض من الانتهاء فالتحليل يعرف كسائر الامراض من نقصان
الاعراض قصا بطيئا فلم يكن افراز البول حيثئذ معموبا بالم شديد
ولامعوبة كما كان قبل ويرزول الغص فيصير بول المريض كبول السليم
ويكون كدرا ويعود للمريض انتهاؤه الطعام ثم ان ظهر في المريض خفة
بغية في مدة شدة الاعراض واقطع فحركة لبول وسكن واراد الاكل كان ذلك
انذارا رديسا وخشي تمرق المثانة تمرق فاعرف من جس المثانة بان تدخل اليد
في المعام المستقيم حتى تصل اليها وتجسها وهذا التمرق يحصل بالخصوص
اذا كان الالتهاب في عنق المثانة فان ورمه كان لم يتعام من خروج البول الذي
كان يتجمع دائما في المثانة حتى ادى الى تمرقها ثم ان التهاب عنق المثانة قد يتحقق
وجوده او يظن من هيئة وقوف المريض لبول حارا كثيرة ومن حركاته

وانه وعدم تمكنه من البول فيكون سير المرض حيثئذ سر يعامق ضيا الى
هلا المريض بعد ساعات فلكية

ومن انتهاء المرض المذكور الغثغرينا وان كانت نادرة ويعرف وجودها
من صغر النبض وليوته وهبوط المثانة هبوطا مريعا ناشئا عن انتفاخها
انتفاخا غثغرينيا موجبا لانصباب البول في البيريتون وقد ينتهي الالتهاب
الذي نحن بصدده بشئ نادر لم يبحث عنه بجناد دقيقا وهو ليونة الغشاء المخاطي
والظاهر ان هذه الليونة تحصل بسرعة فتقص التصاق اجزاء هذا الغشاء
بعضها ببعض فيتزق نسجه من كس البول المتحصر في المثانة اياه فيخرج
البول من المهل المتزق وينصب اما في البيريتون واما في الحوض والغالب
انصبابه في البيريتون وقد عورين ذلك التمزق في قعر المثانة
وفي هذه الانتهاء الثلاثة الاخيرة يهلك المريض من التهاب بيريتونه لئاشئ
عن انصباب البول فيه وبالجملة قديم تلك المريض من شدة الالتهاب او من
انصباب دم في المثانة وان لم تتمزق

بيان العلاج

يعالج التهاب المثانة بالاشياء المضغطة التي يرال بها الاحتقان الالتهابي الذي
مركز في الغشاء المخاطي الذي للمثانة ويتقع القصد العام نفعاً كبيراً في اوائل
هذا المرض فانه يزول انتفاخ عنق المثانة الناشئ عن التهابه والماتع من خروج
البول فبالقصد المذكور يزول هذا الانتفاخ والالم ويخرج البول وينبغي
حينئذ مراعاة حال النبض فان كان ممتلئاً يابساً كر ذلك القصد وقدم ملح
في هذه الحال فصد اعلى الاوردة الصغرية ونحن ذكرنا للطلبة ان فصد الاوردة
الغليظة يتقص كلة الدم العام سواء كانت هذه الاوردة صغرية ام غيرها
فان فائدة القصد العام قصص الدم والذي يؤثر في المجموع الشعري تأثيرا واصل
هو القصد الخاص لا فصد الاوردة الصغرية وينبغي ايضا استعمال الاشربة
والحقن الملية وتكمية اسفل البطن ووضع كيس ممتلئ شعيرامصاوطا حاراعلى
القطن فانه عظيم النفع لتأثيره في المثانة بحسب الظاهر وتأثيرا وائحا ولو امكن

اخراج البول المتحصر في المثانة لكان نافعا نعم اما لکنه غير ممكن في الذكور
 لطول مجاري مثاناتها واعوجاجها فلا يتمكن الانسان من ادخال مجس فيها
 بخلاف الاناث فانه يمكن ادخال المجس في مثاناتها فينبغي ادخاله فيها اذا كانت
 ممتلئة وخشى غرقها ~~لكن~~ الصواب عدم ادخاله فيها لانه يزيد التهابها
 وهناك واسطة ايجاد من هذه واسهل وهي ادخال اليد في المعاء المستقيم
 والحامل بها على قعر المثانة من خلف اغشية هذا المعاء ولكن ينبغي ان يكون
 التحامل خفيفا متواليا لانه ان كان شديدا دفعة واحدة اسرع بتزق المثانة
 وافضي الى هلاك المويض ولا ينبغي ارتكابه الا اذا كانت المثانة ممتلئة بولا
 شديدة اليبوسة اما اذا كانت مشتملة على قليل من البول فاقباضها
 كاف لاجراجها

وحينما كان المرض المذكور حسيما جذا وجب منع المريض من الاكل منعاً
 كلياً وينبغي ان يعطى في اواخر المرض علقا جيدا مع التدبير والاحتراز
 ولا تقع الاشياء المحولة الا اذا استعصمت بعد تناقص حدة الاعراض
 واوبى بعضهم بحسن المثانة الا انه ليس مضطرا والظاهر انه لا يرتكب مادام
 التهاب حاد او بما يعذر لتورم عنق المثانة بل لا ينبغي حقنها ولو بعد زوال
 التهابها لان دخول اى مائع فيها قد يزيد المرض
 بيان الاكاف

اراد بعض اطباء ان يجعل التهاب المثانة انواعا بحسب اغشيتها وهذا خطأ
 لان التهابها يكون دائما في غشائها المخاطي فان لم توجد فيه جميع الاكاف
 وجد فيه دائما الاكاف المختصة بالمرض الذي نحن بصدده ولا يمتد التهاب
 الى الغشاء اللحمي ولا الى الغشاء البير يتولى الذي للمثانة الا اذا كان
 شديدا للوضوح

وفي مدة التهاب المثانة يكون غشاؤها المخاطي متنوع الحجرة وقد يكون
 بعضه شتقنا احقا خفيفا وقد يكون شديدا جدا ويمتد الى سائر سطحه
 ويشغل جميع فحنه فيجعل شديدا الحجرة وينتشر تقرح المثانة الا اذا كان

غشاؤها المخاطي التهاب ملامسا الصمى فينبذ تكون قروح المسانة قليلة
 الغوران شديدة الحجرة وان استمر التهابها مدة ما وجدت مادة متبقية تجعل
 البول المنحصر في المسانة يابس ما ويندر وجود الغنغرينا وان وجدت
 فكانت قريبة دائما من قعر المسانة واذا خرج البول الذي كان منحصرا فيه
 من الغنغرينا اوجب تفرق اتصال في الغشاء المخاطي وحده اوفيه
 وفي الغشائين الاخرين الذين غمز فامزقا تابعا للغنغرينا التي في الغشاء المخاطي
 ثم ان حافات الجزء الذي انكشف حين سقوط الخشكريشة منه محاطة بحلقة
 حمراء تدل على التهاب القاذف الضروري لفصل الجزء الميت عن الاجزاء
 السليمة المحيطة به فان لم تنفصل الخشكريشة دلت الحلقة المذكورة على
 مقدار امتداد تليف الخشكريشة وقد تقدم الكلام على ليونة النسج المخاطي
 الذي اذا اتومل فيه بعدموت المريض ظهرت فيه هذه الاشياء وهي تورم
 خفيف وملامسة كلامسة الزجاج وشغوفة متوهمة واذا انعمول عليه باصبع
 انخفض ما تحته وكبر ما يكون الثقب الذي في قعر المسانة منحصرا في وسط
 مثل هذا النسيج لاحتمال ان تكون ليونته سابقة على الثقب المذكور ويحتمل
 ان تكون سببه ويندر ان يكون كبيرا والغالب ان يكون صغيرا مستديرا
 في الغشاء المخاطي اما الغشاء اللحمي والغشاء المصلي فغمز فان قليلا واذا كان
 التهاب المسانة ايترويسا كان اردأ من كونه شديدا منفردا وهذا يحصل غالباً
 في الضأن

فصل في بول الدم

من اسباب المعتادة في الغنم اكل الاعصان الحديثة المشتملة على كثير من الدبغ
 وحض العفص اللذين هما طليضان فاذا دخل شيء منهما في الباطن اثر
 في المسانة فكشمها وهيجهات يوجبان خصوصا ومثلها في التأثير جميع ما شابهها
 من التلبات في التركيب المكيمي هذا وقد ادعى الطبيب الماهر امون ان غنم
 الديار المصرية اذا اكلت من البرسيم اكلام مغرطا انتهت مناتها مع ان البرسيم
 ليس مستملا على الاصول القابضة الموجبة لهذا الالتهاب بل جعل الطبيب

المذكوران افراط اكل البرسيم موجب لمعظم الامراض التي تهلك الغنم
فهي عن الاكثار من اكله مالم يكن ومزاده بالغنم منفع منها قط
وهو المارينوس

ويعرف ان الغنم مصابة بالتهاب المثانة من بطو حركاتها وعسره شحها وتأخرها
دائم عن القطيع وباقى اعراض هذا المرض ما ذكرناه آنفا وهو الالم والمغص
وحارة القم وجفونة الجلد وحرارة وحرارة الاذنين وتالم اعلى المعدة وتوالى
الوقوف ليخرج البول فلم يخرج وتورم القلفة في بعض الاحيان وخروج مادة
كثيرة دسمة منها وتقرح المرض للبول فلم يخرج منه الا قليل من دم صرف
او مختلط يسير من البول وهذا هو الذي جعل الاطباء على تسمية التهاب المثانة
بول الدم الذي سبب خروجه ازدياد التهيج ازديادا موجبا للاحتقان الاوعية
الشعرية التي لغشاء المثانة المخاطي فحينئذ لا تقاوم جدران هذه الاوعية
الاحتقان المذكور بل تلين وتتهزق ثم ان بول الدم يعتري كثيرا من انواع
الحيو ان الاله يكثر في الضأن ويقل في البقر ويندر في الخيل اما سيره واتبهاؤه
فكسيرا وانتهاء للتهاب المثانة السابق

واذا اصاب هذا الداء كثيرا من الغنم في آن واحد عسر علاجه فينبغي حينئذ
ان تمنع المرضى من العلف الذي كان سببا لمرضها وان تعطى اغذية سهلة
الهضم كنبات اخضر ابلن او نبات مستو وان توضع في محل جيد الهواء
بان لا يكون في عمر الريح السارية وان تسير فلهذه الاشياء سهلة كثيرة النفع
لعامة المرضى اذ يعسر علاج كل منها على حدة ثم ينبغي للطبيب ان يتأمل
في سير المرض ويميز المريض بالتهاب شديد من المريض الذي يؤول مرضه
الى الزمانة وهذا القسم اكثر افرادا من سابقه لان معظم امراض الغنم تؤول
الى الزمانة لكون تركيبها خلويا لينقاويا كما لا يخفى اما القسم الاول الذي
التهابه شديد فيعطى غذاء يجعل دمه قليل الجزيمات قليلة ص حدة التولد
الانتهائية واما القسم الثاني فيجب له حينئذ ان يتناول دواء التهيج وحينئذ سهولة
خروج البول ان يعطى جواهر شهادة لمنع الدملجف الا يل الى ان يصيبه

فيوجب له مرضا أصعب من مرضه الأصلي سيأتي الكلام عليه

فصل في التهاب الرحم

اراد الاطباء ان يجعلوه اقسامًا باعتبار مركزه الذي كانوا يجعلونه تارة في الغشاء المخاطي وتارة في الغشاء اللحمي وتارة في الحبيبة المصلية ونحن لا تمسك بذلك لما ذكرناه عند التسكلم على التهابي المعدة والمثانة ولان التجربة تنفي ما ذكروه بل نقول ان مركزه في الغشاء المخاطي الرحمي فقط

بيان اسبابه

هي متنوعة لكن المعول عليه منها قسم مخصوص يوجب داءً وهو جميع الاسباب التي تؤثر في الرحم تأثيراً واصلاً وهي ناشئة عن الولادة كالحركات العنيفة التي تفعلها الانثى لخراج جنينها الذي وضعه في رحمها مخافة للوضع المعتاد والذي تركبه يقتضي ان حركات امه لا تكني لاجراجه وكثيرا ما يتفق في هذه الحال ان الحركات التي يفعلها المولودون تهيج الرحم وترضاها وتوجب لغشائها الباطن التهابا ومن اسباب التهاب المذكور بقاء المشيمة او بعض اغشية الجنين في الرحم بعد الولادة لانتصاقها بها حيث ينبغي من ماد دخول اجسام اجنبية في الرحم تهيجها اياها ما بواسطة حجمها وما بواسطة شكلها وما بواسطة المواد التي تركبت منها تيك الاجسام ومنها اسباب اقل تأثيرا في الرحم من تلك كرض البطن من امام العانة وكال سقوط عليه وبجميع الاشياء الظاهرة العنيفة التي قد تمتد تأثيرها الى الرحم ولما كان محل التهاب المذكور في الغشاء المخاطي الذي مر الكلام على امراضه وعلى اشتراكه مع الجلد وجب ان تجعل اسبابه جميع الاسباب التي يحميها بالاسباب الاشتراكية وغير الواسلة المؤثرة في الجلد كانشطاع العرق والبرد ونحوه

بيان اعراضه

لا شك ان امات الحيوانات المجترة الاهلية اشد تعرضا لهذا الالتهاب من امات الخيوان الذي خافره غير متعرق وانه يكثر في بعض فصول السنة دون بعض واكثر وجوده في فصل الشتاء لانه زمن البرد الذي هو سببه اولان البقر تلد فيه غالباً

ثم ان الالتهاب المذكور قد يكون منفردا وقد يكون معصوبا بغيره فان كان
منفردا لم يكن شاعلا لغير الغشاء المخاطي وكانت اعراضه العامة قليلة
الظهور وكان سيره بطيئا واول اعراضه تورم شغرى القرج وظهور حمة
مشابهة للحمة التي تظهر حين طلب الانثى الجماع فاذا دخلت اصبع في مهبلها
حينئذ احست بحرارة شديدة ويكون غشاء هذا المهبل ذا حمة شديدة
واذا كان المريض بقرعة اممكن ادخال اليد في مهبلها ومدا الاصابع حتى
تصل الى عنق رحمها الذي يكون في الغالب متورما باس شديد الحرارة
واذا لمس رحم المريضة تألمت تألما شديدا واجتمعت في دفع هذا اللبس
فتحرك لتحرك شيئا يتحركها حين الولادة ويتوازن خروجها ولكن لا يخرج
منه في كل مرة الا شي يسير وقد لا يخرج منه شيء ويسيل من القرج
في اليوم الثالث والرابع من حدوث المرض مائع مصلي فيصعب يستريح على هذه
الصفات مادام الالتهاب حادا وقد يصير مائلا الى الحمة اذا اشتد المرض
فاذا ضعف صار هذا المائع اشبه بالقحج فيخض ويبيض واذا كان سبب
الالتهاب الذي نحن بصدده جسما اجنبيا دخل في الرحم فهيجهما تقلصت
تقلصا كبيرا وتحركت المريضة تحركا كبيرا عنيقا لدفع ذلك الجسم الى الخارج
وهذا يحصل اذا حدث المرض عقب الولادة وكان ناشئا عن عدم خروج جميع
اغشية الجنين او بعضها معه وهذا السبب متواتر في امات البقر لان مشايخ
اجنتها مقار لمشايم اجنته غيرها لكونها مكونة من اغشية صغيرة كثيرة متفرقة
كل منها ملتصق بالرحم على حدة فلها قد لا تنفصل كلها عن الرحم عقب
الولادة بل مكنت في الرحم مدة طويلة وكانت سببا لالتهابها ومن اعراض
هذا الالتهاب الشديد في اعلى المعدة يعرف من التحامل على محله وهناك
اعراض اخر عامة اقل تشخيصا للمرض من الاعراض السابقة وهي حرارة
الجلد وجفوفته وحرارة الفم والقرون وجفوفة الشفتين وانقطاع الاجترار
ونواتر النبض وشدة بعدا متلاته كما تقدم في التهاب الاغشية المخاطية فينحصر
النبض ويستمر باس اذا آل المرض الى بلوغه اقصى درجة وجميع ذلك

يوجد في التهاب الرحم المحبوس بغيره ما عدا بعض تغيرات يسيرة قد رأينا
هجوم التهاب الرحم بطيئا وهجوم التهاب الرحم المحبوس بغيره سريعا لكونه
لا ينحصر في الغشاء المخاطي بل يمتد حتى يصل الى الغشاء المصلي وهذا هو
السبب في سرعة هجمومه واعراضه العامة اكثر واضع من اعراض ذلك
فان المريض يضطجع فينتصب مرارا عديدة ويلتفت الى جنبه فكأنه يريد
بالثفاته الاعلام يحمل اليه الشديد جدا الذي قد يستمر يوما فاما اكثر حتى يسيل من
القروح المائع المصلي الذي من الكلام عليه وفي هذا الالتهاب تشدد
جدران البطن من امام العانة تشددا لا يوجد في الالتهاب المنفرد ولما كان
هذا المرض لا يحصل دائما الا بعد الولادة لم يعلل البين الضرع بل متى حصل
اقتطع ويكون سيلان المائع من القروح ابطأ في الالتهاب المحبوس
بغيره واقل انتظاما منه في الالتهاب المنفرد ثم ان لم يكن المرض آيلا الى
ان ينتهي بحال بان زادت الاعراض الالتهابية اضطلع المريض وبرد جلده
وصغريضة وضعف واشرف هو على الموت فعند ذلك يقل سيلان ذلك المائع
من القروح او يتقطع بالكلية فان الغشاء المخاطي المغزى اياه يصير غير قابل
لافرازه لكون الالتهاب ضرر نسجه

والمدة المتوسطة التي للالتهاب المنفرد ثمانية ايام فاكثر الى عشرة وقد يمك
المريض في اليوم الخامس او السادس ان اضطلع بمرضه بمرض آخر فان كان
العلاج جيدا سهل التخلل ودلت الاعراض حيثئذ على تغير المرض ويتعذر
سير هذا الالتهاب سيرا معتادا بدون ان يؤثر في المركز العصبي الذي نشأت منه
اعصاب الرحم وشاركته فلهذا اذا كان التهاب الرحم المحبوس بغيره خادا
حتى حدوث فاج في مؤخر المريض في اليوم الثالث او الخامس من حدوث
المرض وذلك ناتج عن الفعل الاشتراكي الذي اوجبه المرض للنخاع السلسلي
فهذا الاصطحاب الجديد معلوم من اضطجاع المريض وعدم تمكنه من
الاتصاب وتحرريك احداث قوائمه المؤخرة والغالب ان يكون الفاج
المذكور تاما وتنقص الامراض الالتهابية من حيثئذ وقد تزول بالكلية

وقد لا يبقى ما يدل على التهاب الرحم سوى سيلان شئ قليل من الفرج
وفي هذه الحال يصير العلاج المتقدم هو المرض الرئيس وقد يستمر التهاب
الرحم مدة طويلة لا تعرف غايتها فلا حسن حيثئذ ذبح المريض للياس
من شفائه

ثم ان التهاب الرحم الحاد المنفرد او المصحوب بغيره قد ينتهي بالزمانة ثم المرض
المزمن قد يكون اصليا متصفا بهذه الزمانة ومضى كان كذلك زالت عنه جميع
الاعراض الدالة على التهاب الحاد وانقضى الغص ولم تتعاقب البرودة والحرارة
على الجلد وصار النبض بطيئا صغيرا وقد يكون في بعض الاحيان متواترا
نوعا وتارة لا يحصل الا قرب المساء كما في اغلب الامراض المزمنة وعاد للمريض
اشتهاء الطعام واجتراره وصار قادر على العمل لكن لم ينقطع سيلان المائع
من الفرج بالكلية بل يقل ويظهر من حال المريض حيثئذ انه غير متضرر منه
وقد يكون هذا السيلان كثيرا فيضعف منه المريض ضعفا شديدا يؤدي
الى هزاله ويستمر المائع المصل على طبيعته الاصلية فيكون كثيفا ايضا
متقيما ويستمر صائلا من فروج معظم الاناث المصابة بالتهاب ارحسها
وقد ينقطع في بعض الاناث لاسيما اناث الخيل فان تقطعه فيه اكثر من تقطعه
في اناث البقر وحيثئذ يكون السائل منه مقدارا كثيرا مسبوقا ببعض اعراض
من اعراض الحمى كتواتر النبض وحرارة الجلد واشتهاء الطعام وحرارة
القم ثم بعد خروج ذلك المائع من الفرج يعود كل شئ الى حاله الاصلية ويصير
الخيو ان كانه سليم ويستمر كذلك عشرين يوما فاكثر الى اربعين يوما ثم يعود
السيلان كما كان ثم ينقطع ثم يعود وهكذا

واعلم ان الذين تكلموا اولاً على هذا النوع الذي هو من انواع التهاب
المزمن اخطأوا في سبب تقطع ذلك المائع حيث زعموا ان الرحم تكون سليمة
في المدة التي ينخرج المائع المذكور واقطاعه ولا يكون مريضة
الا في مدة يسيرة قبل خروجه منها فيظهر من زعمهم ان هذا المائع لا يقرز
الا في مدة الاعراض الحمية السابقة على خروجه وهذا الزعم خطأ فان الرحم

تكون مريضة دائماً حتى في مداق قطع المانع السابق لان جدرانها المخاطية لا تزال مغرزة اياه لكن لا يخرج منها كل ما انقرو منه لانكماش فوهتها المهبلية فيجتمع في الرحم ويلوثها ويشد جدرانها شدا يغلب المانع الذي هو انكماش تلك القوة فيقتد تنفتح الرحم وتتسع فيخرج منها المادة المتجمعة فيها بواسطة ضغط جدران الرحم اياها ثم بعد فراغها من هذه المادة تتجدد فيها ثم تخرج وهكذا كما تقدم فهذا الانقراض الذي هو اسهل من الاول يعرف جيداً لما ذالم تظم راعراض الحمى الا قبل خروج المانع المتقدم وذلك ان جدران الرحم تشدد في تلك المدة فقط تشدداً موجباً للآلم الذي دلت عليه اعراض الحمى ثم بعد خلوا الرحم عن المواد التي فيها تعود كما كانت ولم تألم الا انثى المريضة اذ في تألم فتزول اعراض الآلم حيثئذ

بيان نزف الرحم

اسبابه هي بعينها اسباب الالتهاب لكن اذا كانت ارحام اناث الحيوان الاهلي مستعدة لهذا النزف اوجبته لهاتلك الاسباب ولم توجب لها التهابا والواقع ان هذا النزف يعتري الحيوان اللينقاوى والحيوانات التي ضعفت من هرم او اعمال عنيفة فالاسباب التي حتمها ان توجب التهاب ارحام هذه الحيوانات لا توجب لها وانما توجب لها تهيجاً فقط فتفرز من اغشيتها المخاطية مادة اشبه باللعاب لا التصق فينشأ عن ذلك ان النزف المذكور تهيج افرازي يعقبه في بعض الاحيان التهاب حاد يكون احداته آتية فينبغي جعله حيثئذ التهاباً ارحامياً من مناسا والسبب في ذلك ضعف حدة الالتهاب واستعداد الحيوان له كما تقدم

بيان اعراضه

اذا كان النزف المذكور اصلياً كان بطئ الحصول ولم يكن معجبوا في ابتدائه يحمي فتباية ما في السباب ان المريض يقل اشتهاؤه للغذاء وتكون حر كانه بطيئة وقد يهجز في بعض الاحيان عن الاعمال ثم تورم حاقناً فرجه ويسيل من مجموعته الاموال مائع مائي يثخن شيئاً حتى يصير لزجا ويكثر

ثم يندفع كثير منه الى الخارج فتتهزل الاثني المريضة حينئذ هذا واضحا
مع بقاء صحة بدنها لبطوئها لهما بكرضها لكن اذا لم يوقف المرض ادى الى
نشوبها بعد شهر او سنة ثم انه لا فرق بين التزيف الرحمي الاصلي والتزيف
الرحمي التبعي الا في ابتداء حدوثهما لان التزيف الرحمي الاصلي يحصل بنفسه
والتزيف التبعي يحصل عقب زوال الاعراض الانتهائية حينئذ تتغير هيئة
المادة الخارجة من القرح فتصير شفاقة مخاطية بعد ان كانت قميحة
اما مقدارها فلا يتغير وسير التزيف التبعي كبير التزيف الاصلي فيفسأ عنه
ما ينشأ عن ذلك

بيان السيلان الرحمي

اعلم ان جمل المولدين لاناث الحيوان الاهلي يوجب لارحامها تشددا ورضا
وتتمزقا تنفضي الى نزيف واخر بعد الولادة ومكون تشنج الرحم الذي كان
حاصلا لها حين ولادتها فيخرج الدم من الاوعية المتمزقة وينصب في
تجاويفها انصبابا يحصل في الغالب حين جذب المشيمة جذبا عنيفا اوجب
انقطاع نفوذ الاوعية الرابطة المشيمة بالرحم فالدم الذي يخرج حينئذ من
القرح كثير سريع موجب لسرعة ضعف الاثني المريضة فيضعف بنصفها
اذ ذلك ويصير ملتقها ما مثلا الى الصغرة ويصير نفسها عميقا وتبرد اطرافها
وتشرف هي على الهلاك من كثرة نزف الدم ان لم يبادر بايقافه وهناك
اسباب توجب انصباب الدم في باطن الرحم كالعلف المشيع فان استعماله
قد يوجب حين طلب الاثني الجماع تهيج رحمها تهيجا شديدا زائدا على العادة
مفضيا الى تنبه الرحم تنبها شديدا مؤديا الى سيلان الدم الذي هو نزيف حقيقي
لا يخشى منه ضرر لانه يقطع بانقطاع شهوة الجماع وقد يقطع بالحصى ولا يضر
وجوده لقلته

والاسباب المعتادة الموجبة لالتهاب الرحم ان اثر في اثني كثيرة التهيج او اثني
كثيرة الدم اوجبت لرحمها تهيجا طبيعته كطبيعة التهيج التزيفي فيتوارد الدم
حينئذ على الرحم بقوة شديدة بحيث لا تقاومه حدران الاوعية فتتمزق

ويحصل التزيف وهذا الامر لا يكون في الغالب الا ابتداء التهاب رحمي حاد
ثم ان السيلان المذكور نافع نوعا ما ولو كان المرض خطرا لان خروج الدم
يفرغ النسيج الايل الى ان يذهب فلهذا لا ينبغي قطع التزيف الرحمي الذي هو
خفيف دائما ويحصل في ابتداء التهاب الرحم بل ينبغي الاجتهاد في ابقائه
وتسهيل خروجه بواسطة التكميد والحقن بالاشياء الحارة الملية وهذا هو
الصواب عندى ما لم يكن الدم الخارج **==** شرا جدا وخشى منه هلاك
المریضة ثم لما كان التهاب الرحم ونزيفها وسيلانها مر تطا بعضا ببعض
جعلناها في فصل واحد لانها في الحقيقة مرض واحد منقسم ثلاثة اقسام
في عضو واحد ولو فصلنا بعضها عن بعض لاحتجنا الى تطويل وعسر البحث
عنهام قلنا الفائدة

بيان العلاج

لما كان التهاب الرحم التهابا حقيقيا وجب ان يعالج بالاشياء المضادة
للالتهاب يعدتو بعضها وجعلها ملائمة له وينبغي البداية بالفصد واخراج مقدار
كثير من الدم وتكريره اذا حسنت حال التبيض ويجب سقي المریضة شرابا
ملينا مختلطاً بعسل وحقنه بالاشياء بسيطة فهذه الوسائط ملائمة لبقاء المرض
منفردا وما نفع من وصوله الى سطح المعدة والامعاء ومسهله لخروج الروث
لتلينه اياه فان لم يحقن المریض اجتمع الروث في معاء المستقيم والجزء المتبقي
من قولونه وامتسك بطنه وربما نتج المعاء فتصير الحال صعبة لا صطحاب
المرض بهذا التهييج ولان المعاء قريب من الرحم ولان اعصابه ناشئة من منشأ
اعصاب الرحم ومنتهى كل هذه الاعصاب واعصاب الرحم واحد وهناك
واسطة جيدة لتسكين الالم المصاحب لالتهاب الرحم وهي ان يؤخذ شيء من
الشعير ويصلق في موضع في كيس ثم يوضع فوق قطن المریض وان يكمله الجزء
المؤخر من البطن وبذلك ثم يحقن المهبل حقنا خفيفا بشئ ملين غير مشتمل على
اصول كثيرة لعناية ليندفع التشنج والمولم الناشئ عن دخول مقدار كثير
من الماء في الرحم وينبغي في هذه الحال حمية تامة وجعل حرارة اصطبلى الانثى

المريضة منتظمة وتعطيها بغطاء لائق وهذه الوسطة هي الملازمة للعلاج في مدة
حدوث المرض وازدياده ومتى تخلصت الاعراض وجب الاجتهاد في تحويل
حركة توارد الدم على الرحم بان تعطينى الانثى المريضة جواهر مسهلة خفيفة
وجواهر مدرة للبول وان تخزم الياسا ثم ان اشغل المرض ولم يصرمزنا
وجبت المحافظة على المريضة مدة نقاهتها فانها لا تبرأ من مرضها الا بعد
ضعفها ضعفا شديدا فلهذا اذا اهمل تدبير غذائها في مدة نقاهتها خشي تجدد
مرضها ويرويه اصعب من ما كان وربما اوجب لحل آخر وعضو آخر ضررا
ردينا كالضرر الناشئ عن التهاب الرحم

واذا خشي انتهاء التهاب الرحم الحاد بغيرنا وجبت المداومة على فصد المريضة
لتنقص الحمرة الالتهابية التي قد توجب الغنغرينا ووجب ايضا استعمال
ما يمنع حدوثها او يوقفها وتسهل معرفة حصول الغنغرينا او يابولة حصولها
من شدة النواذر الالتهابية فيجب حينئذ جعل الوسائط المضغفة اقوى من
ما كانت عليه قبل ومتى حصلت الغنغرينا ضعف النبض وصار رخوا مغبرا
متواترا وازال الألم وظهر ان المريضة على حال اجود من حالها الاولى وتغيرت
طبيعة المائع الخارج من فرجها وصار اشد ميوعة من ميوعته الاصلية وما تلا
الى الحمرة او محتلا بلغم وصارت رائحته كرائحة الغنغرينا ثم ان الادوية التي
ينبغي استعمالها في الباطن هي الجواهر المضادة للعفونة كحمض النوشادر
وتجهيزات الكينيكينا وينبغي حقن الرحم بالكينيكينا والنوشادر او بشئ يسير
من **كلورورال** فان لم ينفع استعمال هذه الاشياء فلا بد من هلاك
المريضة

ومتى انفلج مؤخر الانثى المريضة وجب استعمال اقوى الوسائط المحولة على
التطن كالحرقان والكي بالنار وحقن التسيج الخلو الذي تحت جلد البطن
حقنا مسجما بالزيت الاصلية وهناك واسطة لم تستعمل الى الان واطنيتها
جيدة في هذه الحال ونحوها وهي حقن ذلك السنج بصبغة عيش الغراب
او وضعها تحت الجلد ولا يابس بسقي المريضة شيئا من الصمغ الراتنجية فانه نافع

ثم اذا ايس من الشفاء وجب سقى المريضة شيئا من تجاهيز عيش الغراب فانه
آخر الدواء

وقد ذكرنا عند الكلام على الاعراض انه اذا حصل فالج عقب التهاب الرحم
شك في البرء منه فالاولى ذبح المريضة اذا لا فائدة في علاجها سوى تجريبته

* (ففيه) *

اذا اصببت بقرة بالقالج المتقدم وعولجت ثم سقيت شيئا من عيش الغراب ثم
ماتت فالاولى دفنها والتباعد عن اكل كل شيء منها لان ما شربته من عيش
الغراب وغيره تصه الاوعية الماصة فيسرى في البدن فنأكل شيئا منه تضرر
تضرر اشديدا لان عيش الغراب من اقوى السموم ومتى صار التهاب الرحم
مزمننا بعد ان كان حادا وجبت المداومة على علاجه لتبرء المريضة منه وينبغي
ابقاء الخزم مدة طويلة وسقى المريضة املاحا مسهلة واشياء ممدرة للبول ثم ان لم
يزدسي لان المانع من التبرج وجب حقن الرحم في اول الامر باشياء شادة
خفيفة ثم اشياء شادة قوية ثم اشياء قابضة ففي الحتن بهذه الاشياء فائدة ان
احدهما انكماش النسج المخاطى وثانيتهما زيادة تغذيته بمقدار ما نقص من
افرازه الذي ازدياده هو السبب الاصلى للمرض وينبغي ان يكون علف المريضة
مشبع ما سهل الهضم لانه اذا قوى البدن قوى الدم ودل على الشفاء ثم ان المرض
الذي نحن بصدد شبيهه بالتهاب الرحم ولا يخالفه الا في شيء يسير وهو ان ما نحن
بصدد ه يفرز مادة مخاطية بخلاف ذلك فانه يفرز مادة قيحية وهذا الشبه يوجد
ايضا في الحركة غير الطبيعية الموجبة لافراز ينك المادتين فالفرق بينهما واما جدا
اذا المخاط قد يتغير ويصير فيحما كما هو معلوم وقد يصير القحج مخاطا اذا حسنت حال
النسج المخاطى المقرزايه ومن ما يؤيد ذلك الشبه ان التزيف الرحمي اذا كان
تبعيا كان نوعا من التهاب الرحم المزمن كما تقدم فعمل من ذلك ان علاجهما
متحد فلهذا لا نذكر شيئا يخص التزيف المذكور الذي اذا كان ناشئا عن انغما
الجاهلين بالولادة وجب على الطبيب ان يستعمل له وسائل قوية سريعة التأثير
وهذه الوسائل قليلة ~~فصل~~ نصب ما تعلق باردة على بطن المريضة وقطنها

لينكمش نسج الغشاء المخاطي الرحمي الذي حصل منه التزيف انكمشا ناشئا عن اشتراك هذا الغشاء مع الجلد وله كانت الطلبة عالمة بما تركبت منه تلك الباتعات استغثت عن ذكره ثم ان لم ينقطع التزيف من استعمال الوسائط المذكورة وجب حقن الرحم بها والتظاهر ان الحقن بها ليس انفع من صها على العضوين السابقين فان انكمش ذلك السج الذي يوقف التزيف اسهل حصولا بواسطة الاستر التمهيدون واسطة ككراف فانه ينقطع بوضع رفائد على الانف او يصب اشياء باردة عليه اقطاعا اسرع من اقطاعه بمحقن طائفي الانف بالاشياء الباردة وينبغي ان يضاف الى هذه الوسائط وسائط اخرى لتجبه الدم الى محل بعيد عن محل التزيف كذلك الاطراف بامعات مهيجة كتخل حار مختلط بشئ من الذباب الهندي وكرتون اصلية ثم بعد اقطاع التزيف ينبغي الحمية اللاتقة وراحة المريضة ومنعها من الاشياء المنبهة ثم بعد يومين تغلف علفا مسبقا بالبخير ما تقدم دمها ويؤمل ما نشأ عنه من الضعف ولا تكلم هنا على التزيف الخفيف الذي يعتري بعض امات دموية حين طلبها الجماع لانه ليس مرضا ولا حاجة الى علاج التزيف الخفيف الذي يسبق التهاب الرحم في بعض الاحيان لان تسهيل خروج الدم اولى حيثئذ من قطعه كما تقدم

بيان الافات

التهاب الغشاء المخاطي الذي للرحم وجبه تورما وليونة واخضين وتكون الحجرة قى الغالب شديدة ولما كان هذا الالتهاب شاعا عملا كبيرا من ذالك الغشاء لم تحصل الحجرة الا اذا قلت كثيرا من الدم واذا اضيفت الى الفعل الاشتراكي الشديد الصادر من الرحم على الاحشاء الرئيسة علم مقدار خطر المرض المذكور ثم ان الغشاء المخاطي منفصل عن الغشاء اللحمي برشح شئ مصلى ثخين جدا صادر من النسج الخلووى الذي تحت المخاط ومضى سكان المرض منفردا انحصرت الحجرة فى الغشاء الباطن وان كان معجوبا بغيره امتدت الى الغشاء المصلى ويندرت لونها الجوهر العضلى الذى للغشاء متوسط وقد يعتري الرحم

في بعض الاحيان قروح حرظاهرة ناشئة عن شدة الالتهاب وهي نادرة لانها لا توجد غالب الا في الاماكن التي كانت مستتلة على جسم اجنبي لاس للرحم مدة طويلة وتكون الرحم مستتلة ايضا على شئ من المادة المنقرضة من الغشاء وهذا المادة تارة تكون قيحا ايضا ذات قوام ونارة تكون قيحا مائعا يكون في الغالب مختلطا بمادة مخاطية سنجابية اللون فتكون نيكال المادة حيثئذ شبيهة بالمادة التي تسيل حين الموت ثم ان هلكت الانثى المريضة قبل ان تهلج اجزاؤها التي تحت الحجاب الخارج ظهر جزؤها القطني الذي لتخاعها السلسلي متغيرا واذا لم يمكث القالج المذكور الامدة يسيرة ظهرت اللقائف السلسلية حرالا سيما اللقافة العنكبوتية او اللقافة السماة بالأم الحنون او نحن نسمي الخاع السلسلي اوسطحه وان مكث ذلك القالج مدة طويلة اشتدت الافات لاسيما في الخاع السلسلي ولم تكن حمرة بسيطة وانما هي ليونة في هذا الخاع تظهر حين فتح جثة المريضة

ولاشك ان آفات التهاب الرحم المزمن اما يوسمة وغلظ الغشاء المخاطي واما قروح مختلفة الامتداد والعق سنجابية اللون او متكدرة ومقابلة للقروح التي تحصل في مدة الالتهاب الحاد ويكون الغشاء المخاطي الذي لرحم معظم الاناث المريضة ماثل الى البياض لآفة في نسيجه وهو مستتر بالمادة المنقرضة منه ومتى كان المرض في عنق المثانة صار هذا العنق غليظا يابسا ولا اظن احدا راى اليكبروما في عنق مثانة انثى الحيوان الاهلي

والآفات التي تتبع عقب نزيف الرحم شبيهة بالآفات التي توجد عقب التهاب الرحم المزمن اذا كان هذا النزيف نوعا منه فان كان اصليا فالسطح الباطن من الرحم يكون ايضا ماثل الى الصفرة او ضعيف الحمرة ويكون تجويفه مستتلا على مادة مخاطية واذا هلكت الانثى بنزيف رحمها وقتحت جثتها ظهر غشاؤها المخاطي محتقنا بدم كثرة اوجب انصبابه وظهر منه في الرحم مقدار كبير مقيد بجعلها

شمل في التهاب الكليتين

اسبابه قسمان احدهما يؤثر في الكليتين تأثيرا واصلان نوع وصول اما بلامسة
اصل مهيج بوصله الامتصاص الى الكليتين واما بشئ طاهر يؤثر في ما قرب
منهما كتأثير اشديد يعتمد حتى يصل اليهما وثانيه ما يجمع الاسباب المنبهة تنبيهها
اشتراكيا يعتمد من سطح الجلد او الاحشاء الى الكليتين وهذه الاسباب غير واصله
ومن اقوى القسم الاول تأثير امتصاص الاصل الفعال الذي في الذباب
الهندي حين وضعه على سطح عريض من الجلد وبعضهم نقاه بواسطة
تجربات فقال انه لا يؤثر في الكليتين تأثيرا مخصوصا كما كان عليه جمهور
الاطباء واشهر ذلك البعض المعلوم لي لكن لما كان هذا الرأي غير محقق
ولا مقبول اعرض عنه ونسكت بقول الجمهور والقائلين ان امتصاص الذباب
الهندي يوجب التهاب الكليتين بواسطة وصوله اليهما ومن اسباب الالتهاب
المذكور استعمال الادوية الراتنجية استعمالا مفرطا فاذا دخل شئ منها
في الكليتين اثر فيهما كتأثير الذباب للهندي ومنها جميع المنبهات التي اصلها
الفعال طيارا او جامدا قابل للامتصاص كزيت الترمنتين الاصلي والمغليان
الطبرية غليما خفيفا والصبغات المصطنعة بواسطة روح النبيذ وعندى
ان هذه الاسباب الاخيرة لا توجب التهاب الكليتين بنفسها بل بواسطة
فعل عام او فعل اشتركي اما الادوية المدرة للبول لاسيما ملح البارود فمخالفة
لتيك فان الحيوان اذا استعمل مقدارا كثيرا من ملح البارود اوجب لنسج
كليتيه تهيجا شديدا ومن ما يوجب الالتهاب المذكور الاشياء العنيفة
الفاهرة فانها توجب اضطرابا شديدا قد يصل الى الكليتين فيلهيها وهذه
الاشياء كالضرب على القطن والاحمال الثقيلة جد او الحركات الشديدة التي
يطلعها الحيوان حين جره الاتقال والجري والوثوب وجميع الحركات السريعة
والقفية الصادرة من الملل القريب من القطن وهذا على رأى بعض اطباء
وتحس نقول تأثير بعض هذه الاسباب في الكليتين حتى غير مقنع لا يمكن
ان يكون كتأثير مهيج يصل الى الكليتين بواسطة الامتصاص ولا كتأثير
الاسباب الكثيرة الاشتراكية العامة فانها قد توجب التهاب الكليتين كما توجب

التهاب الامعاء والتهاب الرتتين نعم اذا قوئل في صغر الكليتين وسطهما
 قد يظن ان الاسباب الاشتراكية المذكورة المؤثرة في الجلد لا يصل تأثيرها
 الى الكليتين الا بعسر وهذا الظن صحيح ~~فكن~~ لما كانت الكليتان من اهم
 الاعضاء وشديدي الفعل تأكد من حساب النيدلوجين ان سدس الدم
 الساري في الايام يمر فيهما في وقت معين ولا تؤثر البرودة القاطعة للجلد
 في عضون اعضاء البدن كتأثيرها في الكليتين فان فعلهما يزداد منها ازديادا
 واضحا فتفرز ان مقدارا كثيرا من البول فاعلم مقام العرق المنقطع بواسطة نيك
 البرودة فذلك لا يعجب في اسراع وضوح التهاب الكليتين عجب ذينك الفعلين
 الكبيرين الاشتراكيين الذين مر الكلام عليهم ماستوفى ومن اسباب
 الالتهاب الذي نحن بصدده امر اض الغشاء المخاطي المعدي المعوي وكذلك
 التهاب اسطحه اخرى مخاطية في بعض الاحيان الا انه اقل ايجابا لذلك
 الالتهاب منها ولكن لم يكن التهاب الكليتين حيثئذ مرضا اصليا بل تبعيا
 فلهذا لا ينبغي للطبيب ان يعالجه الا بعد علاج المرض الاصلى ومن المعلوم
 ان المرض المعوي بغيره اصعب من المرض المنفرد فانه اذا اصطبغ التهاب
 الكليتين بالتهاب الامعاء عولج بما يعالج به مع ما ستذكره في علاج هذا
 الالتهاب وقد يكون الغذاء موجبا قويا للالتهاب الذي نحن بصدده بل يكون
 اصعب من سائر الاسباب لانه يؤثر في افراد كثيرة من افراد الحيوان في آن
 واحد وهذا الغذاء هو الذي يكون مشتملا على اصول حريفة او اصول قابضة
 كالاعصان الصغيرة وقد ذكرنا ان الغنم اذا اكلت شيئا منها اوجب لثانتها
 التهابا يترتبا يسمى بول الدم ثم لما كان الالتهاب الكلى الناشئ عن اكل
 شيء من ثديان معصوبا داءا يبول الدم يسمى به قسمية هذين المرضين
 باسم واحد صحيحة لاتحاد اسبابهما ولان المتضرر منهما هو مجموع البول الذي
 يعرف مرضه في مدتهما من عرض ملازم اوضح من غيره
 ومن اسباب التهاب الكليتين وجود حصي فيهما ودود مخصوص لم يشاهد
 الا فيهما ويدوجود حصي في كلى الحيوان اهلية اما الدود فلما

يشاهد الا في نوع واحد من انواع الحيوان الاهلي ويسمى هذا الدود
ترونجولوس جيجاس

بيان الاعراض

لا شك ان التهاب الكليتين شديد الصعوبة يخشى منه هلاك المصاب به
والغالب انه سريع الحصول بسببه بعض علامات كقطع انتهاء الغذاء
والخزن وانخفاض الرأس وعسر التحرك وهذه العلامات لا تستمر مدة طويلة
وبعقبها المرض المذكور ومن اعراضه مغص شديد يعرف من تألم المريض
تألما شديدا فتكون حرارته غنية مختلفة ويتصب كثيرا وينفخ لبول فلم يزل
الاشتباه سيرا وقد لا يبول بالكلية لعدم افراز الكليتين اياه فيكون المريض
مصايبا بالانحصار الذي سميناه انحصارا كاذبا فاذا جس القطن حيث نذ علم انه
شديد الحساسية ويكون باطن المعاء المستقيم شديدا الحارة فاذا ادخلت فيه
اليده حتى وصلت الى الكليتين احست بحرارة شديدة لكن لا ينبغي ادخالها فيه
الا اذا علم الطبيب ان في ادخالها فاعا حقيقيا كما اذا ظن ان هناك قلا متجمعا
موجباً لزيادة خطر المرض فلا ينبغي ادخال اليد في ذلك المعاء الا حثيذا
ثم بعد ظهور تلك الاعراض بمدة يسيرة يزداد القسم الكليتين ويترآ انه يمتد
حتى يصل الى اعضاء التناسل لاهترأ جميع طول العجان الذي يجري الكليتين
فيستطيل الذكركم يكمش وترقع الخصية التي في جهة الكلية المريضة
ثم تنخفض ثم ترتفع وهكذا فان كانت الكليتان مريضتين ارتفعت الخصيتان
ثم تنخفضتا وذا اكره المريض على المشي عرج برجله التي في جهة الكلية
المريضة لتألم اعلا فخذها ومتى ظهرت الاعراض صار النبض يابسا ممتلئا
متواترا فاذا تناقص وانحصر كان ذلك علامة رديئة لانه يدل على انحصار
المرض في الكليتين انحصارا شديدا ثم ان افراز الكليتين يقطع في اوائل
المرض وحين ازدياد الاعراض فينحصر البول انحصارا تاما ثم يخرج
منه شيء يسير في اليوم الثاني والثالث من حدوث المرض ويكون تارة
خشينا لا اختلاطه بمواد مخاطية خارجة من المثانة وتارة يكون صافيا وتارة

يختلط بالدم خارج من الكليتين وقد لا يخرج من اشخاص كثيرة - صابا
 بهذا المرض شيء من البول بل يخرج منه ادم صرف كما اذا كان المرض المذكور
 ايتروثيا ومتى استمر اقطاع البول او خرج دم عوض عنه كان ذلك علامة
 رديثة وأيس من شفاء المريض وكذلك ما اذا عرق الجنيان واضطجع
 المريض وظهر كانه مصاب بالغالج من شدة الالم الذي في قطنه وكذلك
 ما اذا ازداد النبض سرعة مع صيرورته صغيرا ليناسمهتزا ومتى انضم الى ذلك
 برودة الاذنين والاطراف قرب هلاك المريض قربا شديدا واذا كثر خروج
 البول مع اقطاع الم القطن وانقطاع ارتفاع الحصىتين والحقنات من ذلك
 على انتهاء جيد وزال المغص وقصت بيوسة النبض وتوازى وحسفت حال
 المريض ولا خفاء ان منتهى التهاب الكليتين يعرف بسرعة فان جميع انتهاءاته
 حتى التصل تحصل بسرعة فبعد ايام قليلة من حدوثه يموت المريض او يشفى
 واذا كان التهاب الكليتين مهلكا انتهى ببلونة تدل عليها الاعراض

السابقة

وقال بعضهم قد ينتهي المرض المذكور بالغنغريسا وهذا القول يغلط
 اذ لم يشاهد احدان هذا المرض انتهى بها والاعراض التي ذكرها البعض
 المذكور هي اعراض البلونة التي تلي الغنغريسا نوع منها ومخصوصة

ينقط سود

ويندر ان يصير التهاب الكليتين من منا ولكن قد يسيل من بعض اشخاص
 كانت مصابة به ثم رثت منه مائع ابيض شبيه بالقمع نارة يخرج بعد البول وتارة
 معه وهذا العارض قد يكون في بعض الاحيان منفردا وقد يكت زناطويا
 مع حاشية شديدة في القطن تجعل المريض غير صالح للركوب عليه ولا للعمل
 فهذه الحال يصح جعلها التهابا كلويامن منا بعد ان كان حاد او سبب
 استمراره تنقي قليل في الخوض الكلوي او الجيوب المنتهية اليه

واذا كان الالتهاب المذكور ناشئا عن وجود حصي في حوض الكليتين كان
 حدوثه مريعا ومدة قصيرة فان انتقل فالحصي من محله او كبر حجمه تيج

المريض تهيأ شديدا لعدم التمكن من نقل الحصى من مكانه ولا من اخراجه
وقبل انتقاله كان المريض ميا كذا خاليا عن ما يدل على وجوده وقد يقطع
في بعض الاحيان الألم والاعراض الناشئة عن وجود الحصى وتتمكث
منطقة مدة طويلة فيسمى التهاب حيث شذبا لالتهاب الدوري وبالمقصود
السلوى فان لم يرأ منه المريض خشي حدوث ليونة أو نزيف في النسيج الكلوى
وهذا آخر المرض ونهاية اجل المريض

بيان العلاج

هو كعلاج جميع افولع الالتهاب الذى اول علاجه القصد والاحسن في هذه
الحار فصد الودجين فصد اشديد بحيث يخرج منهما مقدار كثير من الدم لينقص
الدم الذى في المجموع الوعائى قصا واحتما فان لم تحسن حال المريض عقب هذا
القصد كرر فان لم تحسن حال النبض بعد تكريره ترك لا احتمال ان يكون المرض
ناشئا عن شئ ماضى موضعي لا يلايه القصد بل يضعف المريض ولا تفهم من
كلامى انه ينبغي ترك القصد بالسكية لان مقصودى الاحتراز عن تكريره مرارا
عديدة حتى تنفرغ الاوعية ثم ان لم يحصل من القصد الاول قطع طاهر وجب
تكريره بحيث يخرج في كل مرة مقدار رطل من الدم فتدافق او مرصا
مصا بالتهاب حاد في كليته فصد تسع مرات فشي وذلك لكون الطبيب
كان عارفا سبب التهاب الكليتين ولم يكن في المريض ما يدل على وجود
حصى فيهما وبالجملة يندر وجود الحصى في الحيوان الاهلى ثم بعد القصد
المذكور ينبغي استعمال المغليات اللطيفة المحلاة بالعسل واستعمال الحن
البسيطة والتكميد بالماء الحار ثم ذلك ما تحت البطن ثم وضع كيس فيه شعر
مصلوق على القطن كما تقدم ثم صب ماء فاتر على هذا الكيس كيلا يبرد
فانه اذا برد لم يقع بل يضر ومنى كان الا لم شديدا فاخلط الاثرية اللعابية
والحقيرة شئ قليل من الافيون لتصبه مسكنة واذا تناقصت الاعراض وجب
استعمال اقوى المحولات في ظاهر البدن وجعل تلك المغليات مدرة للبول
بان يضاف اليها قليل من ملح البايود ثم سقى المريض اياها فهذا الملح يؤثر

في الكليتين تأثيرا واضلا فيضعف تهيجها

وقد ذكرت في الكليات بيان تأثير المنبهات المخصوص الذي يوجب انقراض الغدد
وذكرنا فيها ايضا ان التهيج الموجب لحدوث التواد في وظائف تغذي الغدد
مخالف لشدة الانقراض فلهذا اذا اعطى المريض في اواخر التهاب كليتيه شيئا من
ملح البارود لم يوجب ازدياد تهيجه بل ينقصه ويضعفه فزيده في وقت اسرع
من ما كان يرزول فيه بغير استعمال ذلك الملح ثم يعطى المريض مسهلا ملحيا
يمنع توارد الدم على الكليتين ويجعل القضاة الهضمية من ككز لا تنقر از
شيء جديد

ولاشك ان مدة قساسة التهاب الكليتين قصيرة لكن يضطر المريض الى احتباس
دقيق خوفا من رجوع مرضه ويقتنى سوى الاحتراقات الصحية ان يحترق
المريض عن جميع ما ينبغي غشاه المخاطي المعوي لان تأثيره قديم تدلى الكليتين
وان لا يعمل المريض اعمالا شاقة حتى لا يتعب قطعه لانه يستمر في الغالب ضعيفا
عقب زوال التهاب المذكور مدة ما ويتأثر من ادنى شيء ومن المعلوم انه
ان لم يرل احساس القطن الشديد واكره المريض على اعمال شاقة او حمل شيء
تقبل خشي انتكاسه

بيان الآفات

هي مخصصة في نسج الكليتين اما غشاء حوضهما فيكون في الغالب خاليا
عنها بل الغالب انها تعترى الجوهر الانبوي لا الجوهر القشري ويصير الجوهر
الانبوي في مدة التهاب الكلى المنفرد احمر مدحما لا شمالة على كثير من
الدم الناشئ عن الاحتقان الالتهابي وقصير عودته في اولى درجات المرض
الذكر كور اقل منها في حال الصحة واذا ازداد المرض صار الجوهر المذكور لينسا
واشتمت الانبوية رخوة غير ملتصقة كالتصاقها الاصل وصار هو ذا حجرة نارة
تكون شديدة نارة ضعيفة وطرايين الاياج دم قليل القوام ككثير المصل
وتيلك الحجرة قد تعترى الجوهر القشري الا انها تكون فيه اقل منها في الجوهر
الانبوي وقد تكون الليونة متحدة في هذين الجوهرين فاذا توصل في الكليتين

حيث تظهرا كأنهما مائعتان في باطن محفظتهما ثم ان لم توجد اليونة فالنسيج الكلوى قد يكون شديد الحرارة وقد يكون ممتلئا وسطحه ممتلئا على قط سود جعلهما بعضهم غفيرا وساو يسهل فصل محفظة الكليتين عنهما اكثر من سهولته في حال الصحة واذ لم يكن الحوض الكلوى مريضا كان ممتلئا على مائع متنوع الهيئة والطبيعة باعتبار طول مدة المرض وقصرها ثم ان هلك المريض بسرعة وكانت كليته ممتلئتين دما وجد منه في حوضهما شئ يسير كما في حال بول الدم حين هلاك المريض والغالب ان الحصى يكون في حوضهما ملفوفا في مادة مخاطية خفيفة فيوجب اقرازا وقروحا ممتدة نوع امتداد وقد توجد مادة متجمعة في تجويف الكليتين ناشئة عن قيصهما وذكر من تكلم على هذا المرض آفة اندر من جميع الآفات السابقة وهي تجمع باطن نسيج الكليتين فينتد بتجمع القيح في اما كن مختلفة فان كانت هذه الاماكن قريبة من سطح الكليتين اتلف القيح جوهرهما الخاص وكذلك محفظتهما في بعض الاحيان وربما تلبس البيريتون واسرع بهلاك المريض لانصباها في تجويف البيريتون

اما آفات التهاب الكليتين المزمن فلم يبحث عنها باجساد قيفا فلمها لا يمكننا ايضا حها وانما نقول ان وجود الحصى في حوض الكليتين قد يكون سببا للمرض المذكور وتكون القروح آفاته وقد ظهر في بعض الحيوانات لاسيما الخيل ان كلاهما كبيرة الحجم جدا وان جمودتها وهياتهما بجمودة وهيته السرطان وهذا يصح ان يجعل دليلا على تهيج مزمن فيها اوجب لها ذلك الامراض وقد شوهد في النسيج الخلوي الظاهر الذي للكليتين تنامي غليظة جدا طبيعتها كطبيعة السرطان وليست في الحقيقة آفة من آفات الالتهاب الكلوى المزمن بل قد تكون ناشئة عن تهيج مزمن في النسيج الكلوى قد اوجب انصاحها بواسطة استمرار نواذر المائع الذي جعله ذلك التهيج في محل قريب من الكليتين ثم ان وجدت حمرة في الامعاء والمثانة او مجراها او غيرهم تكن الآفة تبعية ليست ناشئة عن المرض الذي نحن

فصل في سلس البول

هو نوعان متمايزان احدهما ناشئ عن تهيج الكليتين تهيجا مفرزا والاخر
عرض رئيس دال على ضعف مجموع الهضم واسباب النوع الاول جميع
الاشياء الواصلة وغير الواصلة التي قد تهيج الكليتين وقد مر الكلام عليها
عند التكلم على التهاب الكلى ومن اسبابه ايضا عدم مراعاة الاشياء
العصية كتدبير الغذاء والمسكن فان المرض المذكور يصيب في الغالب الحيوان
الذي علفه مشتمل على ماء كثير وغير مشبع والحيوان المأكل في مكان رطب
ردى الهواء والحيوان الذي مسكه مختفئ مظلم رطب والحيوان الذي دمه
ضعيف كثير المصل فجميع ذلك يهيئ الحيوان للمرض الذي نحن بصده
فان حدثت اسباب اخر موجبة اتضع ذال المرض

بيان الاعراض

التهيج المفرز يدل على احتقان يعرف من تواتر النبض ومن ارتعاش المريض
واقطاع اشتهاه للغذاء ومن حرارته ومن سرعة تنفسه فهذه الاعراض تدل
على المدة الاولى من مدد هذا المرض ومن ظهرت تهيجت الكليتان واقطع
الاخراج في ابتداء الامر وبعد زوال تلك الاعراض يخرج البول صافيا لا يبق
المقدار ثم يزاد كما خرجوا ويستمر شفا فاعديم الذين فيسمى حينئذ بالبول الفج
و يكون طعمه ناعما مغيار الطعم بول الخيوان السليم ثم يعم تأثيره جميع البدن
لضعف وظائفه الرئيسة من كثرة خروج البول ويبقى اشتهاه المريض السعام
وزداد عطشه لان كل ما يشربه يتمص لا يحير ما تمص من البول وتقص الافراز
المعوى وتدل اليبوسة التي تعقبه على ان المشروب بات قد امتصت بسرعة
ولم يبق في الامعاء من المائعات مقدار كاف لبل المواد التي فيها وتلين ما فيزول
المريض اذ ذال وتبطل وظائف جلده وينكمش شعره ويتكدر وتتضخم بازات
عظامه وكل ازيداد المرض ازيداد ضعف المريض حتى لا يستطيع ادنى عمل
ويؤول الى النشوة ثم ان عدم وجود الاهل السكري في البول مدة لنوع

الاول من النوعين السابقين حمل الجمهور على ان يسموا هذا النوع بسلس البول الخلقى عن السكر .

بيان الآفات

الغالب ان آفات المرض المذكور واهية وقال بعضهم ان الكليتين يضعف لونهما وجودتهما وقال بعض اخر ان استمرار هذا المرض ناشئ عن نتيجة سرطانية او قروح في نسيجهما وبالجملة يكون حوضهما مستملا في الغالب على طبقة مخاطية مخبئة قد تكون مختلطة بغير ملتصق بفشاء الحوض

والنوع الثاني وهو السكري مخالف للاول لانه ناشئ عن سبب اشد تعلقا بالبنية من سبب ذلك

وسببه نقصان الهضم فان اريد تداركه فلتعد ما ذكرناه من التغيرات التي تعتري الاغذية حين دخولها في المعدة وقبل تكييلها واغالب ان علف الحيوان الذي يغتذى من الحشيش ايسر سكر يا ولا حضا ولا الكوليا وانما يخرج منه الهضم المعدي في اوائل الامر اصلا سكريا يكون مختفيا فيه احيانا وقد يكون ناشئا عن تأثير العصارة المعدية في جوهر الغذاء تأثرا واصلا وهذا التغير الاول الذي اصاب الغذاء يعقبه تغير آخر يجعله حضا ومن المعلوم ان الخاصية الالكولية تعقب الخاصية السكرية حين فوران الاغذية قورا نامعتادا ثم ان بعض القيساويين شبه فعل الهضم بالقوران لان الاصل الالكولى لا يظهر بالكلية او يظهر قليلا فيستحيل الى اصل حامض وحوضه الغذاء في الزمن الثاني من ازمة الفعل المعدي واضحة لا تحتاج الى تأمل فانه اذا قحت جثة فرس هلك بقضمة معدية خرجت من كتلة الاغذية التي في معدته رائحة حامضة وبعد هذا التغير الثاني يحصل للغذاء تغير ثالث يزيل حوضته ويرده الى ما كان عليه قبل بمعنى انه يصير غير سكري ولا حضا ولا الكولى وهذا ناشئ عن الضرا التي اصلها الالكولى يتحد بالحض المنطلق الذي كان منحصرا في الغذاء فيصير الغذاء حضا معتدلا

فيحصل الكيلوس الذي هو معتدل في الحيوان السليم وقد يبقى فيه أحيانا نوع حموضة إن كانت الصفراء اكتسبت الغذاء أصولا كثيرة الكولية زائدة على ما يزيد الحموضة من الغذاء ثم إن كان الكيلوس الكوليا كان الغذاء مشتملا على حمض أكثر من ما يزيد الالكولي الذي للصفراء هذا ولترجع الآن إلى ما نحن بصدده فتقول إن لم تكن المعدة والأمعاء في درجة القوة والحياة الضروريتين لاتمام وظائفها فالتغيرات الثلاثة السابقة تكون ناقصة إذ من المعلوم أن الغذاء قد لا يصير الاسكريا ولا يصير حمضا ولا معتدلا بواسطة اتحاد الحمض بالالكولي الصفراوي لعدم وجوده وهذا هو الحاصل في سلس البول السكري فإن قوة الهضم تضعف في مدته ضعفا لا يمكنه إحالة الغذاء إلى الحال السكرية لاستمرار الأصل السكري إلى حصول الكيلوس الذي هو نهاية الهضم ومشتتل على مقدار كثير من هذا الأصل حين امتصاصه ولأن الدم النشائي عن الكيلوس الناقص القليل الحية ليس جابرا لما نقص من البنية جبرا كافيا ولأن افراط ذلك الأصل الداخل في الدوران يتحدف في الخارج بواسطة الكلتيين لكونه لم يتمكن من صيرورته جزءا من الاعضاء وما ذكرناه في سلس البول السكري قريب للعقل وموافق لما يشاهد فيه

واعراض سلس البول السكري جميع ما تقدم من الاعراض ويضاف إليها ما فيه من السكر قد صعد بولا، حيوان مصاب بهذا المرض فاستخرج منه مقدار كثير من سكر يابس سنجابي اللون متبلور

وأفاته واهية فإن السج الكوي يكون في مدة امراض المذكور اصفر مسترخيا

وعلاجه كعلاج النوع الاول الذي سببه تهيج افرازي في الكلتيين ناشئ عن رداءة علف ما في غير بيار لبنية ففي هذه الحال ينبغي ان يعلف المريض علفا جيدا وان يشد النسيج الخاوي لينقص تغذيه وسرعة افرازه ثم إن المجموع المعدي المعوي يكون في مدة النوع الثاني ضعيفا بحيث لا يمكنه هضم الغذاء هضما تاما فلهذا ينبغي ان يعلف المريض علفا جيدا وان يشد المجموع

الهضمي ليكون التغذية سر يعاوتقوى قوى الهضم على اتمامه فلا يعالج به هذان النوعان شي واحد وهو علف المريض جواهر جيدة سريعة الهضم كشعير وفول وينبغي الاحتراز عن علفه جواهر مشتملة على ماء كثير كالبرسيم والنباتات الطرية ولا يسقى الاشياء يسيرا من الماء مختلطا باشياء شادة كغليان نباتات مرة ويشترط ان يكون مسكنه في ارض مر تقعه جافة جيدة الهواء وان يدل ذلك جلده مرارا عديدة متوالية ويعطى تغطية محكمة ليسرع بوظائفه وينبغي تسييره تسيرا خفيفا واعطاؤه نباتات مرة مقلية ان كان سلس بوله غير سكري فان كان سكريا وجب اعطاؤه اياها مجفوة فانها تنقص بسرعة في الحال الاولى فتؤثر في الكليتين اللتين هما محل المرض وتوافق الامعاء والمعدة في الحال الثانية اكثر من ما توافقها وهي مائعة

فصل في بيان مرضين عصبيين من امراض اعضاء التناسل

هما انتصاب القضيب وجنون الرحم ويندر وجودهما جدا في الحيوان وانما ذكرناهما تيمنا للامراس فقط واسبابهما جميع ما هيج اعضاء التناسل تهيجيا شديدا او متواترا ومن اسباب انتصاب القضيب كثرة الجماع واغراط استعمال الجواهر المنبهة والغذاء الكثير الاشباع والاختلاط بالاناث لانه يحرك الشهوة فحرك مستمرا ويوجب المرض المذكور وقد ينشق في بعض الاحيان ان ذكر كوراجيله من ذكر كور الخيل يراد ان تنزو على الاناث فتقرب منها فلم تلتفت اليها لعدم شهوتها فاذا اريد تحريكها للجماع وجب تغيير جميع احوالها لتزداد حرارة وشهوة لاكن هذه الوسطة غير مستعملة وانما المستعمل في الغالب اعطاء الحيوان جواهر عطرية منبهة للشهوة على رأى بعضهم والواقع ان هذه الجواهر اما ان تكون منبهة تنبيهها عاما واما ان تكون مهيجة لاعضاء التناسل تهيجا خاصا والا حتم للخيل عند بعضهم اعطاؤها شيئا من الانيسون او الكهون او الكراوية او نحوها فاذا استعملتها الخيل مع التدبير تحركت شهوتها للجماع ولكن ربما يشاعنها المرض الذي نحن بصدده فالاولى ترك استعمالها ولا خفاء

في ان للذباب الهندي تأثيرا شديدا في اعضاء الساسل فاستعماله خطر لان
تنبيهه اياها ليس الاعراض اذ الاعلى التسمم الذي يعقبه الهلاك غالبا وقيل من
اسبابه ايضا الافعال الظاهرة كالضرب وهذا القيل ضعيف لان الظاهر
عندي ان الضرب يوجب توجعا خفيفا وانها باعتدال الامر ضاعصيا كالمرض
المذكور ولا يصح ان يجعل الحلك المصحوب بالجماع شيئا بالضرب ونحوه
لان الحلك المذكور يتبع احساس اعضاء التناسل التي اذا انتهت مرارا عديدة
اوجبت ذلك للمرض

واسباب جنون الرحم كالاسباب المتقدمة ومنها الجماع القهري او الكثير
واختلاط الاناث بالذكور حين طلبها الجماع ولم تمكن منه ومنها التنبيهات
العامة والخاصة الناشئة عن احوال الحيوان او عن اشياء دوائية فهذه الاشياء
ونحوها توجب جنون الرحم

(بيان الاعراض)

هي كثرة انتصاب القضيب وازدياده شيئا فشيئا وتحدده مرارا عديدة حتى يصير
مستمر الخفيف ثم يزداد حتى الحيوان باله ويقطع اشتهاؤه الغذاء ويكون في الاكل
الانتصاب مشتتيا للجماع ثم تنقطع شهوته مع انتصاب قضيبه هذا وقد ورد
في الطب البشري ان اشخاصا كثيرة كانت ذكورا هم منتصبين دائما ثم اصابته
بالعنفريين اذ ذلك من استعمالهم الذباب الهندي اما غير الانسان فيندر فيه
هذا المرض ولم يشاهد فيه كما تقدم وان اصابه لم يكن خطرا وسهل علاجه
ويقل خروج البول في مدة المرض المذكور ويكون في بعض الاحيان معجوبا
بالمشيد

وجنون الرحم اندر من انتصاب القضيب ومن اعراضه طاب الاتي للجماع
ولما كان هذا المرض نادرا جدا في الحيوان بل لم يشاهد فيه اختصنا
الكلام عليه

واتصاب قضيب الانسان قسما واحدا مما محبوب بشهوة ويسمى ساتريازي
والآخر خال عنها ويقال له بريازيم واراد بعضهم ان يدخل هذين القسمين

في العايب البيطري لكن الاولى خروجها عنه لدورهما فيه

° (بيان العلاج)

هو سهل اوله حبة المريض لتتقص قوته ثم فصله فصدا خفيفا متكررا ثم وضع
د كره في اشياء باردة او وضعها عليه ثم حق المريض اشياء مسككة اعظمها
التجاهيز الكافورية ثم ان كان انصباب القضيب شديدا ولم تنفع له هذه الاشياء
وجب تشريطه ثم وضعه في ماء حارا او وضع لختا عليه ليسهل خروج الدم منه
وهذه الوسائط تستعمل ايضا لجنون الرحم فان لم تنجح صمغ على سبيل التجربة
ان تحقن الرحم باشياء باردة او اشياء مختلطة بقليل من الكافور بعد ان تسقى
الانثى المريضة شيئا منه

(فصل في ضعف مجموعي التناسل والبول)

اعلم ان هزال الحيوان الخلقي او الناشئ عن اعمال قدي وجب ضعف اعضاء بوله
او اعضاء تناسله ضعفا قدي يكون منفردا ناشئا عن ضعف بقية البدن وقد يكون
احدا عراض الضعف العام وقدي يكون ناشئا عن اشياء مخصوصة انحصر
تأثيرها في اعضاء البول او اعضاء التناسل كتهيج المثانة تهيجا شديدا جدا
او طويلا جدا يوجب ضعفا ضعفا شديدا

(بيان ضعف المثانة)

ينبغي ان يختصر الكلام عليه قبل الكلام على غيره فنقول ان ضعف المثانة
قد يعقب في بعض الاحيل التهاب عنقها في ازمة مضت فالتلف الذي يعقبه
او الاشياء الجديدة التي قصيبه قد تمنع البول من دخوله في اصل مجرى المثانة
حين ارادة الحيوان البول ثم ان انصباب البول الناشئ عن ذلك الضعف
قد يوهم الانسان انه هو الواقع ايس كذلك فانهما متغايران ولا يتشابهان
الا في هذه الحال فان اصاب البول لم يكن حين ضعف المثانة ناشئا عن شيء
جديد حصل في عنقها ولا عن احتياج بعضه ولا عن تلفه وانما هو ناشئ عن شيء
آراذ الغالب ان عنق المثانة يكون دائما منقحا لاسترخائه الناشئ
عن جوهرة اللحمي فلم يمكنه الاقباض حيثئذ اضعف المثانة فسهل

مع سلامة عتقها فهذا الضعف مانع من اختلاجها فلهذا تشدد من البول
الآتي اليها من الكليتين ولم تقدر على دفعه فان خرج منه شيء فليكن خروجه
ناشئا عن بلوغ التشدد اقصى درجة

ومتى لم يكن المذكور ناشئا عن ضعف عام كان سببه انحصار البول المحبوس
في الغالب بالتهاب المثانة وتشدد جدرانها الذي يعدم انقباضها فيوجب
لها اقلا جاتا قصا حينا بالضعف ولا شك ان كيفية خروج البول عرض
من اعراض الضعف المذكور الذي اذا كان حاصل في المثانة خرج البول
نقطة نقطة واستمر خروجه وصارت كميته مساوية لكمية البول الذي يخرج
من الكليتين ثم يدخل في المثانة فيخرج منها وان كان ذلك الضعف في قس
المثانة وكان مؤخرها سليما خرج البول دفعة واحدة في اوقات معلومة متباعدة
وذلك اذا صار البول بواسطة رد الفعل الذي في جدران المثانة اقوى من
العضلة الضاغطة للمثانة واستمر بطيئاً مدة طويلة حتى يخرج جميع البول
المتجمع او تصير قوة انقباض فوهة مجرى البول غالبية عليه فتنبه
من الخروج

واذا توصل الضعف السابق منفردا علم انه مرض خفيف لم يكن خطرا
الا اذا اصطبب بضعف باقي البدن

بيان ضعف اعضاء التناسل

يصح ان يجعل عدم اشتهاه الانثى للجماع وعدم انقباض القضيب او عسر
عرضين اصلين من اعراض هذا الضعف الذي لا يقطع شهوة الجماع بل تستمر
موجودة مع استرخاء القضيب وقد يكون الضعف الذي نحن بصدده ناشئا
عن ما اوجب ضعف المثانة وقد يكون عدم الجماع ليس ناشئا عن شيء فان من
يقول الخليل فحولا صغيرة قوية جيدة الصحة والعلق لا تقدر على الجماع ومتى
عرف سبب الضعف المذكور سهل علاجه وان لم يعرف عولج على سبيل التجربة
واضطر ارباب تلك القبول الى اهمالها

(بيان عدم اثر الاربعة)

اعلم ان الولادة يعقبها دائماً دخول دم في الضرع مصحوب بحمى وسابق على اللبن وهو امر ضروري له وقد يفتقر في بعض الاحيان ان بعض اناث الحيوان الالهى لا يظهر فيها شئ من ذلك وهذه الاناث تلد ولادة معتادة وتكون اولادها سليمة جيدة فتأتى الى ضرع امهاتها وتمصها فلم تجد في لبنها والقالب ان ذلك الضعف يعتري اناث الخيل التي ولدت مرة واحدة وصارت متقدمة في العمر والاناث التي بين ولادتها الاولى والثانية مدة طويلة وهذا كلام صحيح لان اللبن لا ينعهد الامن الاناث الضعيفة والاناث الرديئة التركيب

(بيان العلاج)

لا يخفى ان ضعف المثانة لا يقبل علاجاً لقلته وضعف ما يعالج به لانه في عضو غائر يصعب استعمال ما يصل اليه ولا يؤثر فيه العلاج غير الواصل اذا كان هذا الضعف اوجب انعدام اقتباس المثانة واحساسها واشتركا كما هما وليس لعلاج ما نحن بصدده سوى طريقتين احدهما جودة الغذاء ان كان الضعف عاماً للبنية ونشأ عن قلة العلف او رداءته ثم ان كان اصل ضعف المثانة آفة موضعية وجب ذلك قطن المريض باشياء مسهجة او وضع لزوق عليه من زفت وزيت غار فاعل ذلك ينبه جدران المثانة وان اردت ان تجرب احد الاشياء الشديدة التنبيه للاقتباس العام كعيش الغراب فخر به مع الاحتراس لاحتمال ان يزيل الجذر الذي في غشاء المثانة الحمى وهذا على سبيل التحمين لانه لم يجرب

اما ضعف اعضاء التناسل النشئ عن ضعف الحيوان فلا يمكن علاجه الا بالاشياء الصحية المقوية للبدن فهذه الاشياء نافعة اذا كلما قوى البدن قوت اعضاء التناسل

وقد يظن ان الحيوان اذا كان قوياً بجيد الصحة مع ضعف ذكره ينبغي له ان يستعمل الاشياء المنبهة لاعضاء تناسله فقط ولكن لا يستعملها كثيراً بل وزيادتها في وقتها مع الاحتراس ويجب الاحتراز عن استعمال الذباب الهندي وما اختلط به ولا جود عندي الامتناع من استعمال اى شئ منبه للشهوة ثم ان كان

الحيوان عاجز عن الجماع وجبته منه واحسن ما يعالج به الضعف المذكور التمسك بما هو مذكور في قانون الصحة من جودة الطعام والشراب والمسكن ونحوها ولا يعالج استطاع اللبن الا بالاشياء الصحية فان لم تنفع وجب ان يعين للرضيع موضة اخرى مات ولدها او يسقى لبنا حلييا حتى يتقلم

وقد يكون ضعف اعضاء التناسل والبول ناشئا عن مرض مخصوص في الخناق الساسلي اوجب ضعف وظائفه وتيجيه تيجا خفيا من منافع توترا عصابه حيثئذ في اعضاء التناسل ولا في افراز البول فعلى هذا ينبغي علاج الخناق المذكور لان ضعف تلك الاعضاء ليس الاعراض من اعراضه وسيأتى الكلام على امراض ذال الخناق لكن نذكر هنا ان اجود ما يعالج به ضعفه ذلك سطح القطن ذلك ما يجهج محولا وسقى المريض شيئا من صمغ راتنجى او من عيش الغراب او وضع هذا العيش تحت الجلد

(باب فى امراض المجموع المصلى)

ينبغي لنا قبل التكلم على امراض المجموع المصلى ان نذكر بعض قواعد تشرىحية وقواعد فى سلوجية لتكون لنا دلة على طبيعة النوادر المرضية الاتية وليعلم منها المشابهة بين النسيج الخلوى والنسيج المصلى وهذه المشابهة شديدة جدا بحيث ان النسيج الخلوى يستحيل فى الحيوان السليم الى نسيج مصلى ولا يتغير تغيرا آخر الا انه يجمد وتخفض مقاومته وتتقارب وينضم بعضها الى بعض انضماما تاما فتزول الخلايا التى بينها متى استحال ذال النسيج الى نسيج مصلى عرضى تبعه الانقراز المحتص بالاغشية المصلية العامة على ان المشابهة بينهما لا تتوقف على الاستحالة المذكورة كما يعلم من البحث عن كل منهما على حدته لاتحاد طبيعة اجزائهما وموادهما فى طالى الصحة والمرض والواقع ان الالتهابات الحادة التى تصيب الاغشية المصلية شديدة سريعة السير شبيهة بالغلغمو فى الذى مركزه النسيج الخلوى كما لا يخفى واذا بحث عن الآفات الناشئة عن ذلك فى جثث الحيوانات يظهر ان الذى منه فى النسيج

الخلوى الذى تحت النسيج المصلى اكثر من الذى منها فى الغشاء المصلى الموجب لاختلال وظائف الحيوان مدة حياته كما عليه كثير من اطباء وطهر ايضا ان الاختلالات الناشئة عن المرض حاصلة فى النسيج الخلوى المتكى على النسيج المصلى ثم ان الامراض المزمنة التى تصيب الاغشية المصلية لا تنفرد الا اذا كان سببها موضعيا فان كان غير موضعى كانت معطوبة دائما فأت عتيقة فى النسيج الخلوى شبيهة بالآفات التى حصلت فى تلك الاغشية

وقد علم من مآثر زناه فى الدرس غير مرة ان النسيج الخلوى محل لافعال التغذية والاستحالات والتغيرات التى تعترى نسيجه وتنفش عن اختلال تلك الافعال وعلم ايضا من التشريح المرضى ان النتائج المرضية الحديثة او العتيقة الناشئة عن التهابات فى بواطن الاعضاء ترجع بحسب الظاهر من خلف لحمه النسيج الخلوى فتدخل فيه وتستقر فينشأ عن ذلك ان النسب الضامة النسيج الخلوى الى الاغشية المصلية تامة بحيث ان السطح المصلى يصير شبيها باسطحة الصفائح الخلوية فيعتبره ما يعتبرها من التنوعات والتغيرات وهذا هو الواقع فاق صفائح النسيج الخلوى فحمر وتحتن حين التهابه ويقف افرازها ثم يصير او فر من ما كان عليه ويتغير تركيب المنفرز منها وهذا هو السبب فى الاوذيمات والخراجات والاتصافات الخلوية وغيرها وتوجد جميع هذه النوادر فى التهابات الاغشية المصلية التى يكون تجويف جراها المصلى قائما مقام الهالة الخلوية اما التغيرات الناشئة عن الغلغمونى فى النسيج الخلوى فيقابلها فى التجاويف المصلية انصباب مواد مصلية صرفة وقيح ومادة مصلية متقيحة والتصاقات وماتعات قابله للتركيب واوذيمات وخراجات ونحوها وانما ذكرنا هذه الاشياء ليفهم منها جيدا الاحكام الفيلوجية التى توجب لذيك النسيجين المتحدى التركيب اشيا متحدة الطبائع فى حالى الصحة والمرض

(فصل فى التهاب البلور او اسبابه)

لا شك ان جهاز تنفس الحليل كبير جدا لهذا كانت امره اكثر توازنا وخطرا من امراض جهاز تنفس غيرها وقد ايد ذلك من ماذكرنا فى التهاب الرئتين ومن

ما ذكره هنا ايضا وهو ان البليورا جزء من اجزاء النفس فكان علينا ان نذكر
 هذا الالتهاب عقب التهاب الرئتين ولكن حطى على تأخير عنه سهولة البحث
 عنه وبالجمله هذان المرضان مرتبطان احدهما بالآخر وخطران ومتواتران
 ومتشابهان اذ الغالب ان كلا منهما يوجب الآخر فاسبابهما متشابهة ويعقب
 احدهما الآخر وقد يحصلان في ان واحد ومن اقوى اسبابهما اتصال احد
 التسممين السابقين بالآخر ثم ان اسباب التهاب البليورا قسمان احدهما غير
 واصل والاخر موضعي فالاول يؤثر في سطح الجلد في بطن ونطاقه وهذا القسم
 جميع الاشياء المعلومه لنا كالهواء السارى الذى يصيب الحيوان في حال العرق
 وكوقوفه في الظل او محل رطب او بارد عقب عمل شاق وكاهمال تسييره عقب
 العمل او الجرى حتى ينقطع عرقه وكغسله بماء بارد وكما زعم من نهر عقب عمل
 عنيف وكفصل قوائمه وباقى جسمه بماء بارد عوضا عن قطميره كما عليه
 المصريون ومن الاسباب غير الواصلة سقى الحيوان ماء باردا حين تبهه من العمل
 فاذا وصل هذا الماء الى المعدة سكن جذرا نها تسكينها يصل الى الجلد فيوقف
 افرازه ويريد فعل البليورا لما بينهما من الاشتراك وربما وصل ذلك الفعل الى
 درجة الالتهاب

ومن الاسباب الموضعية ما يؤثر في البليورا تاثيرا حقيقيا باقيا لا يستحق هذا
 الاسم لان تاثيره يخصص في الجلد فيمتد حتى يصل الى البليورا بسرعة شديدة
 ومن اقوى الاسباب المذكورة الجروح النافذة الى الصدر فهذه الجروح قد
 تغرق البليورا او ترضه وقد تمكن اجساما اجنبية من دخولها في الجراب المعلى
 فتتهيج البليورا حين ملاستها الياء بل تهيج البليورا المذكورة من الهواء الواصل
 اليه من نيك الجروح تهيجا يودى الى التهابه ومن تلك الاسباب الاشياء
 الظاهرة التي تؤثر في جذوران الصدر كالضرب والصدم والرض والسقوط على
 الضلوع ونحو ذلك

ومنى كان الالتهاب المذكور ناشئا عن سبب عام غير واصل كان اخطر من غيره
 لكونه ناشئا بحيث قد عن تأثير اشتراك غير مختصر في جزء معين من البليورا لانه

ربما يعمه وان كان سببه موضعيا وكان ناشئا عن ضربة او صدمة كان منحصرا في الغشاء المعصني المقابل للسطح المصدوم فعلى هذا يصح جعل دالة الالتهاب قسمين احدهما موضعي اى جزئى والاخر عام فكل من ماذ كرناه اطلاقا سبب هذا المرض يعين الطبيب على تشخيصه وان تميزا حذر هذين القسمين عن الاخر مهم فان القسم العام اصعب من القسم الموضعي الذي يتوقف علاجه على استعمال وسائل مختصة به لاتستعمل في القسم الاخر وقد يكون هذا الالتهاب منحصرا في بليورا واحد وقد يكون في البليورين معا لكن الغالب ان يهيب بليورا واحد فان اصاب البليورين معا بلغ من الحدة اقصى درجة في اسرع وقت وصار لا يقبل علاجا

بيان الاعراض

اعراض الالتهاب المذكور تارة تكون بطيئة الحصول وتارة سريعة الاعراض العامة السابقة عليه فتارة تظهر قبل اعراضه الخاصة بساعات وتارة تحصل قبلها يوم او يومين فيعتقد يكره المريض الطعام ويصير كسالا نامخفوض الرأس ونحو ذلك ثم بعد هذه الاعراض الدالة على حصول مرض صعب يعسر النفس عسر اخفيافي او آثمل الامر فان تواتر النفس يدل على حصول مرض في الصدر لكن لا يعرف هل اصاب الرئين او البليورا وبزول اختلال حر كانت الجنبين بسرعة وادا امعن النظر في هذا الاختلال امعانا ذقنا علم منه طبيعة المرض الذي في الصدر فيعسر الشهيق على المريض ويرفع جنبه رفعا قليلا متعاطعا حوفا من الالم بخلاف خفض جنبه فانه يسهل عليه لان الزفير يكون حيثئذ بطيئا طويلا منتظما ولما تكلمنا على الالتهاب الرئوى وجدنا مخرجات النفس متنوعة تنوعا مغايرا لتنوعها في المرض الذي نحن يصدده فان الالتهاب الرئوى منحصرا في جوهر الرئين الخاص فلمننا لا يخرج المريض نفسه الا بعسر لتألمه فيعتقد تألما شديدا من تحامل الجدران على نسج الرئين تحاملا فيجب انكماش جوهرهما الخاص الملقب بخلاف التهاب البليورا فان الالم فيه يحصل حين اتساع الصدر وذلك

ان الرقة تنبسط اذذاك فتكيس البليورا الضلعي الملتب اما اذا كان
 التبرج في البليورا الرئوي فيشتد الألم حين اتصاع الصدر ايضا لاصطحاب
 هذا الاتساع بحاكن السطح الضلعي والسطح الرئوي فعلم من ذلك
 سبب عسر الزفير في حال الالتهاب الرئوي وعسر الشهيق في حال التهاب
 البليورا

ثم ان اضطراب الشهيق يصطبغ بارتعاش وعرق بعض الاعضاء ويتعاقب
 الحرارة والبرودة ويتفق كثيرا ان الارتفاع لا يحصل الا اذا كان التهاب
 البليورا ناشئا عن سبب اشتركي وعاما او قليلا جدا فانه اذا كان موضعيا ناشئا
 عن سبب ظاهر لم يحصل الارتفاع بل يتقطع الزوث ويقل البول ويكون
 صافيا وهنالك حيوات لا سيما الخليل تكون فيها اعراض التهاب البليورا
 معصوبة بألم قصير في البطن فيقتذيلتفت المريض الى جنبه ويمخر الارض
 برجله كما في حال المغص المعتاد واول من تكلم على هذه الحال المعلم دوبروي
 ور بما تشبه على الطبيب فيظنها التهابا معويا لكن اذا تأمل في عسر النفس
 وفي باقى اعراض التهاب البليورا مع قصر مدة المغص زال اشتباهه

والنبض يكون في المدة الاولى من مدد هذا التهابا يابسا متمثلا والقم حارا والمخيم
 احمر ويحصل سعال قصير جاف لا يتجدد ويدل على ان الالتهاب الذي نحن
 بصدده وصل الى فروع القصبة وسبب قصر هذا السعال ان الزفير يوجب
 سعالا يؤدي الى اضطراب جدران الصدر فيألم البليورا الملتب فيدعى
 المريض في تخفيف الألم ما يمكن ويكون الغشاء الانفي محمقنا والهواء
 الخارج حيث داخل حرارة من الهواء الخارج حين التهاب الرئتين واكثر طوية
 منه واد اتحول بالا بهام على جدران الضلوع او بظهور الانامل الوسطى على
 الفراغ الذي بين الضلوع هديتألم المريض تألما شديدا وقد لا يتألم ابدا فيستدل
 الطبيب بذلك على محل المرض من البليورا ومتى تألم المريض من ذلك التحامل
 علم ان البليورا الضلعي ملتب من مستوى المحل التحامل عليه فيعلم من ذلك
 ان الالتهاب في صفيحة البليورا الرئوي واذ لم يتألم المريض من التحامل السابق

فلتوضع الاذن على قسبة الرئة فينتد تسمع صوتا شديدا بقعقة القرطاس
 واخفى من الصوت الشبيه بالهفيف الذي يسمعه حين التهاب الرئتين ويحصل
 رعاف صاف مصلى مخاطي يندر اختلاطه بقيح الا اذا كان هذا الالتهاب
 معكوبا بالتهاب الرئتين او التهاب فروع قصبتها ويميز المصاب بالتهاب
 البليورا عن غيره باستمرار وقوفه فانه لا يضطجح في الغالب ولا يتحرك
 ومدة ازدياد المرض الذي نحن بصدده اربعة ايام او خمسة ومدة وقوفه قصيرة
 وينتهي اما التحليل واما بالنصب واما بزمانية وزعم بعضهم انه ينتهي بغفرينا
 ونحن لانذكرها لانتاجتنا عن آفات هذا الالتهاب فلم نجد هافيا فالظاهر انه
 لا ينتهي بها ولعل من زعم انتهاء بهالم يتأمل فيه حق التأمل ويعرف الانتهاء
 بالتحلل من حال النض فانه يصير اسلس من ما كان عليه ومن سهولة ارتفاع
 الجنب ارتفاعا قليل التواتر ومن حال النض فانه يصير عرضا ايضا من ما كان
 عليه واقل انحصار من ما كان عليه في او اخر مدة ازدياد المرض ويعرف ايضا
 من تناسخ حرة اللحم ومن زوال الرعاف بالكلية ومن اضطجاع المريض
 وقم يحصل الشق بواسطة برء صادرة من الكليتين او الجلد وهذا نادر
 فان صدرت من الكليتين كثر البول وتكدر وان صدرت من الجلد كثر العرق
 وصار لياذا راحة وتحسن عقب هذه البرء حال المريض بسرعة اشد من
 حسنهما عقب التحلل اما الانتهاء بالانصباب قصيب جدا لانه يقضى الى هلاك
 المريض لا محالة ويكثر وجوده في الخيل ويحصل في اليوم الثالث او السادس
 من حدوث المرض ويسبقه اشتداد الاعراض اشتدادا واضحا ويصير النض
 قبل حصول الانصباب المذكور اشد قوة وامتلاء ويصير حين حصوله مغيرا
 رخوا ويستمر ذلك هكذا الى آخر المرض وقد اختلفت آراء اطباء في طبيعة
 ذال الانصباب فقال المتقدمون من البيطرة ان البليورا لا يتلى ما تعام
 الا اذا زمن المرض المذكور وكان هذا الانصباب على مقتضى رأيهم انتهاء
 لالتهاب البليورا المزمن اما اطباء عصرنا فقد صنعوا تجربات استدلوها على
 ان الانصباب انتهاء متواتر جدا في التهاب البليورا الحاد وانه يحصل

بعد حدوث المرض بخمسة عشرة ساعة او عشرين ساعة كما تقدم واذا وضعت
الاذن على جدران الضلوع سمعت صوت تموج المائع المنصب الذي جعلناه
في كليات الامراض شبيها بمائع متحرك في اناء كبير او تجويف وهذا الصوت
ناشئ عن تحرك المائع المنحصر في الصدر تحركا ناشئا عن انبساط الصدر
واقباضه المتعاقبين ويمكن معرفة ما وصل اليه ذلك المائع من البلورا وتسمع
في خلال الصوت المتقدم ضربات بعيدة ناشئة عن اقبياضات القلب وبالجملة
قد يخطئ الشخص في هذا البحث ما لم يكن مارسه ممارسة تامة فانه اذا لم يسمع
اذنه خلف المرفق بقرب الثلث الاسفل من الصدر الذي ينتهي اليه المائع
السابق وتتميز صوته فيه بل وضعها في مبداء الآخرة الغضروفية التي للضلوع
قد اخاطأ وظهر ان في البلورا ما تسمع ان الامر ليس كذلك فان الغالب انه
يسمع هنالك صوت يشبه صوت المائع المنصب في ذلك البلورا وهذا الصوت
صادر من البطن وناشئ عن تحرك المائع الذي في المعاء الاعور او المعاء المغلظ
الذين هما قريبان من الحجاب الحاجز والسطح الباطن من تلك الآخرة التي
يسمع من خلفها الصوت الصادر من المعاو من لا تتكلم هنالك الا لوالتي
توصل الصوت الى الاذن لكونها تكلمنا على تفصيله في كليات الامراض

والطرق على الصدر يوكد وجود المائع في البلورا وقد اخترع جهازا يميز به
صدرا تفرس لتمييز انواع صوته فان لم يوجد هذا الجهاز كفي الضرب بظهور
الايامل الوسطى وهذا الجهاز بسيط مبني على قاعدة وهي انك اذا اردت
ان تميز الصوت تميزا تاما فاجعل بين الجسم الطارق والجسم المطروق جسما
آخر موصلا للصوت وهو قطعة مستديرة خفيفة من خشب انثيين في وسطها
قطعة خشب اصلب منها يطرق عليها بمطرقة معدة لها وعلى كل حال
فالصوت الناشئ عن الضرب بذلك الجهاز او بظهورتيك الانامل متميز عن
الصوت الناشئ عن تكبد الرئتين ولا يعرف الفرق بينهما الا من مارس
الامراض بممارسة جيدة وسبب خفاء هذا الصوت ان المائع الذي في البلورا
يضطرب حين الضرب على محله ويرزول قبل وصوله الى الرئتين فلهذا لم تسمع

لهما رفة حين الطرق عليهما دخول المائع بينهما وبين جدران الضلوع ولان
 الرئتين متخسفتان من ضغط ذلك المائع اياهما فانه كلما كان نسيجهما الخالص
 مشتملا على هواء انقص رتتهما بخلاف الطرق على الصدر من فوق الخط الذي
 هو نهاية ما وصل اليه المائع المنصب لانه يسمع له صوت خالص واضح كما يسمع
 من الجهة المقابلة لمحل الانصباب فهذه الاعراض اعظم ما يعرف به انتهاء
 المرض الذي نحن بصدده وبقيت اعراض اخر منها هيئة وقوف المريض
 فانه يبعد احدى يديه عن الاخرى وتكونان يابستين ثابتتين في الارض كأنهما
 منغزتان فيهما ومثا زيادة ضيق النفس فيتنفس المريض من جوابه وبعض
 المرضى يتنفس من ضلوعه ايضا وهذا التنفس هو الذي سميناه في كليات
 الامراض بالنفس الجحج وبسبب ضيقة ان الانصباب الذي لا يحصل غالبا
 الا في احد البليورين قد يضغط نصف فص من فصوص الرئتين وقد يضغط
 فصا كاملا فينقص نصف السطح الذي يدخل فيه الهواء والدم فتتحرر لجميع
 اعضاء النفس تحرر شديدا لئلا يتعسر ما تنصه الانصباب من اتساع الصدر
 ثم اذا حصل الانصباب بحسب الظاهر نقص تألم المريض وقلقه ولم يبق
 من اعراض الانصباب الا ضيق النفس ويكون الجناح الظاهر من طاقتي
 الانف منكسا قبل حصول ذلك الانصباب وبعد حصول الاعراض الاولى
 ويظهر من وجه المريض انه متألم لان وجهه يكون انذاك منكسا وهو الذي
 سميناه في كليات الامراض بالوجه المنكمش وبعد حصول الانصباب تنسع
 طاقتا الانف اتساعا شديدا ليسهل دخول الهواء منهما في الصدر ولا تدل هيئة
 المريض حينئذ على الم المريض كما كانت تدل عليه حين انكماش الجناح
 المتقدم ويضطجع المريض فينبغي الالتفات الى الجنب الذي يتكسى عليه لانه
 في الغالب محل الانصباب وسبب اتسكاته على الجنب المريض ان جدران
 الضلوع التي فيه لا تتمكن من الانبساط ولان الانقباض لكونها حادة
 للجسم فلا تكون حينئذ نافعة للتنفس وانه لو انكس المريض على جنبه السليم
 لم تتحرك الرئة التي فيه لثبات جدران الضلوع ولا تضغط تلك الرئة من ثقل

المائع المتحصر في البللورا المريض الذي يصير حيثتد فوق البللورا السليم فيثقل على الجباب القاسم وينزع الرئة السليمة من التحرك الى اعلا كما يمنعها اتكاء الضلوع على الارض من تحركها الى اسفل وانه حين الاتكاء السابق ينعدم التنفس من الجانب المتكى عليه لانخفاف الرئة من تحامل المائع المنصب لان جانب الصدر الذي هو محل الانصباب يصير فوق الجانب السليم في هذه الحال يخاف على المريض من الاختناق بخلاف ما اذا اتكى الحيوان على جنبه المريض فان جنبه السليم يكون فوقه وتحرك الضلوع ولم يكن المائع المنصب متحامل على جانب الصدر المتكى عليه الحيوان بل يكون متحامل على الارض فيكون النفس حيثتد منطبعا

ولاشك ان الانصباب الذي يحصل في البللورا الايسر يسرع بهلاك المريض فان كان المائع المنصب كثيرا كما يحصل في الخيل غالباً هلك المريض في اليوم السادس فابعده من حدوث المرض الى اليوم الثاني عشر وان كان ذلك المائع قليلا تأخر هلاك المريض عن هذه المدة فسرعة الهلاك وبطؤ منوطان بكثرة المائع وقتله ثم ان الانصباب احداثه آت التهاب البللورا الحاد ونشأ عنه فاذا حصل الانصباب المذكور ازال هذا الالتهاب الحاد بالكلية واقصه تقصا شديدا فان كان هذا الانصباب قليلا فقد ينحل بمعنى انه يمتص ويرجى الشفاء وقد يستمر المائع المنصب في البللورا مدة طويلة لا تعرف غايتها وحينما كان النفس حيثتد منطعا بحيث يمكن استمرار الدوران وما يتعلق به من الوظائف مع تقصاها ازم من ذلك الانصباب وهزل المريض بالتدريج حتى ينشف ثم هلك من ازدياد المائع المنصب ازدياد عرضيا او من تجدد نوادر الالتهاب الحاد في البللورا او الرئة ويكون الماء المنصب في البللورا المزم حاصلا دائما على بعض اعراض الاستسقاء الصدري الحاد الذي مر الكلام عليه فان النفس يكون اذ ذلك مجتمعا مع نوع سكون وتكون طاقتا الانف شديدي الافتتاح ويكون المريض شديدا الهزال وقد يعتريه في بعض الاحيان سعال دال على تهيج وقتي في الرئة ومتى كانت الرئة ملتهبة مع البللورا كما هو

الغالب احتقت العقد التي تحت فرعى الفك ويست وصار ملتصقاً مائلاً
 الى البياض وضعف جميع وظائف البدن وظهور فيه لاسيما تحت الصدر
 اوديمات ويندر ان يكون التهاب البلبورا المزمن خالياً عن استسقاء صدرى
 وقد يستمر بعض اعراض هذا الالتهاب في بعض حيوانات او يتجدد فيها
 في اوقات مختلفة ويجب هذا النوع الالتهاب المزمن وجود بعض خيوط
 لوجب التصاق بعض اماكن من البلبورا الضلعي والبلبورا الرئوي ببعض
 وهذه الخيوط ناشئة عن مرض حاد ويندر ان يكون التهاب البلبورا المزمن
 اصلياً الا في حيوان ضعيف لينفاوى قليل التهيج وتكون اسبابه حيثئذ
 كالا سباب المتقدمة غير ان تأثيرها ضعيف مستمر واستقطع وهذا الالتهاب
 المزمن الاصلى خال عن جميع الاعراض الحية الواضحة التي توجد في مدة
 التهاب البلبورا الحاد فان هذا المرض يكون كاملاً خفياً لا يعرف
 الا من انعدم اشتها الطعام ومن بطو الحركات ومن ضعف المريض بدون
 اسباب ظاهرة ومن اختلال حركات النفس لكونه يصير مجففاً ومن وجود
 الاعراض المختصة بالانصباب التي تدرك بالسمع حين الضرب على الصدر
 فان الانصباب يوجد دائماً في التهاب البلبورا المزمن ويسمى حيثئذ بالاستسقاء
 الصدرى العتيق وفي هذا النوع كسابقه تسيل مواد من طاقى الالف
 وتحقق العقد التي تحت فرعى الفك ان كانت الرئة ملتبته ايضا وهنالك فرق
 عظيم بين انصباب البلبورا المتقدم والانصباب الذي هو نهاية التهاب البلبورا
 الحاد وهو ان هذا الانصباب الاخير سرع الحصول مسبوق بمعى شديدة
 يعقبها ضعف كالضعف الذي يحصل بعد التزيف وان الاستسقاء الصدرى
 العتيق لا يحصل الا بعد اشهر وتكون الاوديمات الحاصلة حيثئذ مزمنة
 لجميع الاشياء التي توجد في بدن المريض وبذلك الفرق ثم ان بعض الاطباء
 قال لا فائدة في تمييزا هذه من المرضين عن الاخر وانما اقول فيه فائدة عظيمة
 فينبغى عندي ان يبحث عن اختلاف علامتهما الوصفية بمخادقها
 ولا شك ان الالتهاب الذي نحن بصدده من اخطر امراض انواع الحيوان لاسيما

الخيل فانها تشد تعرضه من غيرها وانه قبيح لانه يندران ~~يكون~~ منفردا
بل الغالب ان يكون معصوبا بالتهاب الرئتين فحينئذ يكون مملوكا ولا يبرأ منه
المريض برأ تاما ومتى كان ضيق نفسه شديدا والاثصاب واقرا مستمرا خشي
عليه من الهلاك وكلما كان المرض حادا ازداد خطره وكلما كان سيره سريرا
كان انتهاءه كذلك وينتهي في بعض الحيوانات بعد مضي ثلاثة ايام او اربعة
بواسطة عرق وخروج بول كثير وهذا الانتهاء الجيد قليل الوجود ومتى لم يقف
الالتهاب المذكور اوجب ضررا شديدا

(بيان العلاج)

اول ما يجب على الطبيب فعله لعلاج هذا المرض ان يضع المريض في مكان
حار يتمكن الهوا من المرو فيه ثم يجتهد في رد وظائف الجلد الى حالها الاصلية
ليتحول المرض من محله الى محل آخر بواسطة ذلك قوى متوال ثم يسقي المريض
شرا باحارا ويفطيه تغطية محكمة واوصى بعضهم في هذه الحال بسقيه نبيذا
حارا او عذرا بترياق او سقيه بورة حارة ويصح سقيه ماء نبات عطري فاير
وما اوصى به ذلك البعض خطأ لانه مهيج لا يصح استعماله في التهابات الانشبة
المصلية لانه يزيد التهيج لا يتقصه فالاولى استعمال الاشربة الملطقة والاشربة
العالية حارة محلات بعسل ويصح حقن المريض لان بطنه يكون في ابتداء
هذا المرض يابسا ومتى كان الالتهاب شديدا ولم تنفع له هذه الوسائط وجبت
المبادرة بقصد المريض فصد اخصالا عاما لان التجربة دلت على ان القصد
العام لا ينفع فيما نحن بصدده كمنعه في التهاب الرئتين لكونهما ذواتي جوهر
خاص وان قلنا ان القصد العام نافع هنا ايضا وجب ان يكون شديدا يخرج به
مقدار كثير من الدم لانه لا يؤثر في الاغشية المصلية ~~كحما~~ تأثيره في الجلد
الا اذا خرج به دم كثير لكن لا ينبغي قصد الوداج واخراج دم كثير منه في مرة
واحدة وبالجمل لا يرتكب القصد العام الا في احوال احداها ان يكون
المريض دمويا لانه اكثر استعدادا للالتهابات من غيره وثانيها ان لا ينقص الدم
الموضعي بعد القصد الاول وثالثها ان يضيق الشهيقي ويبطل قطعه ورابعها

ان يختشى وصول الالتهاب المذكور الى الرتين وخامستها ان يستمر النبض مع القصد متضخا وكان الاقدمون لا يعرفون من انواع القصد الا هذا النوع وكانوا يستعملونه في هذا المرض والتهاب الرتين والتهاب البليورا الرئوي والحق انه هو الذي ينقص ضيق الرتين الناشئ عن انحصار المواد فيهما وينع امتداد الالتهاب الى الرئة الاخرى المضطربة لى عمل عنيف مضاعف لتكون الرئة المريضة لا عمل لها فلهذا لا ترفض القصد في حال من تلك الاحوال ونحن نعتقد ان القصد العام لا يمكن وحده لتسكين الم الجزء المتهب بل لا بد معه من القصد الخاص لان الالم لا يسكن الا به هذا وان بعضهم اكتفى بالقصد العام واخرج به دما كثيرا من الودجين ثم لما مات المريض شرحه فوجد بليوريا مستورين باغشية كاذبة ووجد تجويفيهما ممتلئتا مادة كثيرة وذلك لان القصد المذكور لا يخرج به من المجموع الشعري الذي للغشاء المصلي المتهب دم كثير فالمرض يزاد حيثئذ حتى يموت المريض

واقوى ما يعالج به المرض الذي نحن بصدده قص دوران الدم في الجزء المتهب لانه يحمل ورود الدم فينبغي قصه محل قريب منه وكان الاحسن استعمال العلاق لكن لما كان على القيمة تركه البياطرة ولم تجد ما يقوم مقامه ولا تصح الجبامة مع التشریط لان ايلامهما يوجب ازدياد تقطع النفس فلا يسع الطبيب حيثئذ الا قصد الوريد الصدرى الذى تحت الجلد وبالجمل فاقصد الخاص يكون ضروريا اذا وجد بالمريض الشديد ظاهريدا على التهاب البليورا الصلعي ولا شك ان تكرير القصد نافع في اوائل المرض بشرط ان يخرج به في كل مر دم قليل واذا لم يدع الطبيب الا في اليوم الخامس من حدوث المرض فلا بأس بالقصد ومن ما يسرع باخراج الدم غسل المريض وتكميده وتخيره بماء حار لاسيما اللبخات فان استعمالها يكون ضروريا اذا كان الالم منحصرا في جزء من اجزاء الصدر وينبغي تجديد هذه اللبخات اوبلها بماء حار قبل برودة الجزء الذى هي عليه وبعد مسحه بخمرة حارة ومضى الاستعمالات الواسطة المضادة للالتهاب وقد قص الالم الموضعي والحمى وضيق

النفس فوح قص ويحب وضع الاشياء المحولة على محل المرض كالحمرات
واللجئات الخردلية والحرافات لكن لا ينبغي استعمال ذلك الا بعد نقصان
سرعة الدوران بواسطة الفصد ولا شك ان الحرافات احسن من غيرها لانها
تحدث في الجلد انحرار مادة صلبة وافرة وينبغي وضعها على محل المرض
كصوق اذا كان الالم مقتصرا في احد جانبي الصدر وفيها معافان كان الالم
في محل قريب منهما ويجب خرم طرف القص وبالجملة لا يستعمل ما ذكر
الا في اوائل المرض لئلا يفسد البدن اذ ذلك فان استعملت هذه الوسائط في غير الوقت
الملائم تنقص الالم وتزيد المرض والدوران والانصباب وقال بعضهم ينبغي بعد
الفصد استعمال الاشياء المسهلة والاشياء المضادة للالتهاب والاشياء المحولة
وهذا خطأ فان عندئذ لا تدل على استعمال المسهلات ضار في الامراض
الصدوية الحادة اما الاغذية فينبغي ان تكون مضادة للالتهاب بان تكون
مرطبة وليحذر من تناول غذا صلب

(فصل في التهاب غلاف القلب)

هو مرض نادر يصيب بعض غلاف القلب وتارة يصيب جميعه ويندر وبيوده
في الحيوان الاهلي كالتهاب القلب وقد يصحبه التهاب البلور في بعض
الاحيان ويعسر تشخيصه ولهذا اشتبه على بعض الاطباء بالتهاب الرتين
والتهاب البلور ولا يعرف وجوده معرفة تامة في الحيوان الا بعد موته
ونشره ولم يبحث عنه في غير الانسان كما يبحث عنه فيه وقد ينشأ عن الاشياء
الموجبة للالتهابات الباطنة كالامتلاء الدموي واقطاع العرق حين تقبه
الجلد وكالاعمال الشاقة المغرطة وشرب كثير من الماء البارد حين حرارة
الحيوان وكالعلف الردي ومرض المحل الذي امام القلب والى الان لم تعين
اعراض خاصة دالة على هذا الالتهاب فان جعلنا وجوده في غير الانسيان
كوجوده فيه علمنا انه يحصل بغنة وكانت اعراضه الرئيسة قلقا والمashedا
يحمس به المريض حين يضغط صدره من المحل الذي امام القلب وارتفاع
التنفس مع قصره وتقطعه وسعالا جافا وقصر النبض مع بواتره ويوسسه

وا تحصاره وخفقان القلب خفقا شديدا وقد ذكرنا ان المرض المذكور يصير
 تميزه ما دام المريض حيا فاما ما تسهل تميزه فانه اذا فحقت جثة المريض ظهر
 غلاف قلبه غليظا كبيرا مشدودا ودايرة مشتملة على رشح واذا فتح خرج منه
 مقدار من مادة مصلية حمر مختلطة ببعض قطع زلالية حمر او وجد سطح هذا
 الغلاف احمرا كاو وجد على سطحه الباطن طبقة غشائية زلالية جامدة
 ووجد القلب مستورا برغبا وطقة عجينة هالية وبالجمل قد يوجد بين هذا
 السطح والقلب بعض التصاقات وقد يعتمد بعض خيوط خلوية من الجدار
 الباطن الذي لذلك الغلاف الى جداره الاخر فيلتصق القلب حيثئذ بغلافه
 ثم ان عرف المرض المذكور معرفة حقيقية عرف ان انداره ردى مر دامة انها
 ما عدا التحلل الذي يصير تحصيله فان الغالب ان ينتهي بتقج او تنصباب
 مائع كبير يوجب عسر حركات القلب فيحتل الدوران اختلا لا يوجب هلاك
 المريض او يجعل المرض من منافع طبية حيثئذ ياء نسقاء عام فلا يتبع
 فيه علاج

(بيان العلاج)

لما لم يعرف المرض الذي نحن بصدده معرفة جيدة جعل علاجه كعلاج
 الالتهابات الباطنة كالتصد الخالص والعام والراحة التامة والاحتراز عن
 تناول الاغذية الجافة وكالا شربة المرطبة فالتصد الخالص عبارة عن حمامة
 المحل المريض وتشریط جلده واوصى بعضهم باستعمال الحراقات لكن لا ينبغي
 استعمالها الا بعد تقص الالم وباعطة التصد والجمامة

(فصل في التهاب البيرتون)

هو آفة تارة يعترى بعض البيرتون وتارة يعترى جميعه وهو صعب جدا في حد
 ذاته لكنه في الانسان اصعب منه في غيره فيصير في الانسان من منافع كان
 حادا بخلافه في سائر الحيوانات فانه يندر فيها ذلك بل يصطبغ غالب بالتهاب
 بعض احشاء البطن المستورة بالبيرتون
 وامسا به جميع الاشياء الموجبة لتنج مستمر في جربا بطن وهي الامتلاء الدموى

واستعداد الحيوان للاحتقانات والاقامة في مكان منخفض رطب والازمنة الباردة الرطبة والانتقال من محل خارجي الى محل بارد منطلق الهواء وبرودة الجلد حين العرق وانقطاع باقى الانقرازا واكثر اسباب التهاب المذكور غسل الحيوان بماء بارد حين عرقه وشربه ماء باردا وقت الحرق وضربه على بطنه وتقب معاه وتقب معدته الاولى حين انصباب مواد في تجويف البيريتون او انصباب روث او دم فيه وتقب المثانة من المعاء المستقيم حين انصباب البول فيها وادخال اجسام مهيجة فيها بعد تقبها والتهاب حبال الخصيتين عقب النحصى وانكماش البيريتون من الفتق المختلق وانضغاطه حين اهتران جميع البدن حين الولادة العسرة الطويلة او حين اخراج البول المتجمع المتعسر الخروج والتهاب الاعضاء القريبة من البيريتون والرض والجروح النافذة الى جدر البطن وقال بعض اطباء ان من اسباب التهاب الذى نحن بصدده المداومة على استعمال النخالة الرديئة او النخالة المبتلة وزعم بعضهم ان الخيل والكلاب اكثر استعداد لهذا الداء من غيرها ولا يظهر الالتهاب المذكور على حال واحدة وتنوع اعراضه بحسب حادته وطبيعته وقوة انبساطه وبالجمله قد يظهر بارتعاش كل البدن او بعضه ارتعاشا ينقطع ثم يعود وقد يعقبه بعد انقطاعه في بعض الاحيان حرارة شديدة ثم ان البطن يكون متألما في مدة هذا المرض تألما كلياً وتارة جزئياً في تألم الحيوان حينئذ من لمس جوفه المريض وكثيرا ما يتبعه عن الشخص الذى يريد لمس جدر بطنه فيخنى لاذناله ويمنع الشخص من اللمس ومتى كان الالم النائم عن لمس البطن ظاهرا فقط وازداد حين التحامل على جوانب البطن علم ان البيريتون هو الملتب لا الامعاء ولا شتان الحيوان المصاب بالداء المذكور يستمر واقفا واذ لمس بطنه الارض او غيرها ازداد الالم ازديادا شديدا وان اضطجع استلقى على ظهره بسرعة وبكث مستلقيا مدة دقائق ويشد بطنه من كثرة الرياح التى فيه ويبس ويكون نفسه متواترا عسرا كبيرا مرتفعا والشهيق عسرا مؤلما والنبض صغيرا يسا منحصر والغالب انه يكون متواترا وقد يكون في بعض الاحيان نادرا ويكون

يجلد البطن حاراً وتكون الاذنان والاطراف وطرف الانف باردة فهذه
 الاعراض تستحق ان تكون اعراضاً والا آن تتكلم على تنوعاتها بحسب حادية
 الالتهاب او بحسب طبيعة اسبابه وقوتها فنقول ان التهاب اليرسوتون الذي
 يكون من اول الامر حاداً جداً يؤلم الحيوان في اوائله ايلاماً شديداً يلجئه الى
 الرقص والاضطجاع والتمرغ على الارض ثم القيام والنظر الى محل الالم ويكون
 النبض في بعض الاحيان متقطعاً وبصير البطن جافاً متألماً حاراً والاذنان
 والاطراف باردة والتنفس عسراً فهذه الاعراض المختلفة تزداد بسرعة حين
 يكون المرض حاداً فان كان قليل الحادية كانت تلك الاعراض مثله واعلم
 ان هذا المرض كالالتهابات الباطنية المعتادة فلا يوجب اختلال حركات
 المصاب به فان حصل عقب شرب ماء شديد البرودة في وقت الحر والعرق كان
 سير النواذر شديد للسرعة شبيهاً بسير النواذر التي تحصل حين القولنج
 اى الالتهابات المعوية المفرطة الحادية التي تصطب كثيراً بالالتهاب الذي
 نحن بصدده فذلك المريض وربما اصطب بالتهابات انرمعوية فيثبت تسمع
 فرقرقة في بطن المريض ويحفز الارض يديه ويحرك اذنار جايه وذنبه وغيرها
 من اعضائه واذا كان سبب الالتهاب المذكور هو آبارد او مطر بارداً اصاب
 الحيوان او اكل خضالة مبلولة او غثنة ابماً سير المرض وكانت اعراضه اخف
 من الاعراض السابقة ومار المريض خزناً لا يشتهي غذاءاً ويحرك وتنفثا فوفا
 وصار جلده جافاً ملتصقاً بالحمى وازدادت حركاته وظهر تألمه بانين وصار نبضه
 متمتلاً يابساً واتفح بطنه من كثرة ما فيه من الرياح وتألم تألماً شديداً حين لمسه
 كما تقدم وان كان ذلك الالتهاب ناشئاً عن الخصى مار المريض خزناً كأنه متألم
 وصار نبضه يابساً مختصراً او حثقن أسفل بطنه احتقاناً يزداد بالتدريج حتى
 يصل الى الابط وعسر تنفسه ثم ان اوجب سبب هذا المرض حادية شديدة
 حصل دفعة واحدة وهذا السبب يحصل عقب الخصى من فعل الجملة به فانه
 يرسلون الدواب عقب خصيا الى الانهار فلم تنقيج حيثئذ الجبلان اللذان للخصيتين
 وان ارسلوها الى الانهار بعد خصيا بمدة اقطع القيح واشتد الخطر وكثيراً

ما هلك خيل من مثل ذلك وانما التهاب اليريتون حيثئذ لا متداد التهاب
انلص اليه

ومهما كانت اسباب الالتهاب المذكور فان لم يتناقص ترديد الالم وجميع
الاعراض وقد عكث المريض متألما خمسة ايام فاكثر الى ثمانية ثم تظهر
اعراض تدل على رد الفعل فيصير النبض شديد التواتر والعينان شاخصتين
فأترنين ويزداد المريض ألما وقلقا وتيبس قوائمه وسارجه ويخسف
الصدود القري ويبس وتكس الجوانب وتصبح كالجليل وقد تحصل في بعض
الاحيان اتساعات اختلاجية وقد يعترى المريض سبات وهزال شديد
ينفض الى هلاكه ثم بعد حدوث المرض بایام ووصوله الى اقصى درجات
الصعوبة يعرق جميع البدن عرقا شديدا فان سكت هذه الاعراض مدة
يسيرة تقاربت قوائمه الاربع من مركز الثقل ويعسر تميز هذا الالتهاب
من غيره لاسباب اذا كان في جزء من اليريتون غير ملاصق للبطار الاسفل من
صدر البطن او كان معصوبا بالتهاب بعض الاحشاء البطنية وقد يوجد
الالتهاب المذكور معصوبا في بعض الاحيان بالتهاب البلعور فيسهل حيثئذ
تمييز احدهما عن الآخر لكون اعراض ذلك اظهر حيثئذ من اعراض
ما نحن بصدد معرفته ويزداد كلاهما صعوبة ويستمر التهاب اليريتون بمجموعه لامة
حياة المريض ولاشك ان هذا الالتهاب من اصعب الالتهابات الحادة
ويشعر البرصه وان مدته خمسة ايام فاكثر الى عشرة وانما اذا استمر مدة طويلة
واوجب ضررا شديدا اهلك المريض في الغالب

ويتمى باربعة اشياء احدها التصل وثانيها القنفريثا وثالثها التقيج
ورابعها الانصباب واجودها التصل الا انه نادر فيصعب على الطبيب الاجتهاد
في تفصيله ويرجى الحصول عليه اذا كان المرض خفيفا وعلامته تقيمان
اعراض المرض التي نحن بصدد معرفتها متواليا والغالب ان التصل
يظهر كانه تام مع بقاء اضطراب الجنين بدون الم ظاهر وهذا دليل على بعض
التصابات باطنية ويستمر ذلك الاضطراب الى موت المريض والغالب

ان هذا المرض ينتهي بالغثرينا التي يدل عليها برودة جميع البدن عقب
حرارته وزوال الألم والقلق وضعف النبض وصغره ثم تقطعه ثم تشوشه حتى
لا يعرف منه شيء اما الانتهاء بالتقيح او الانصباب فقد اذا كان الالتهاب من منا
فاذا مكثت المرض ثمانية ايام او عشرة وازداد النبض صغرا مع تواتره علم
حصول التقيح او الانصباب وقد اتفق في بعض الاحيان امتصاص المائع
المنصب وهذا نادرا لان الغشاء البيريتوني لم يكن حيثئذ على حاله الاصلية
لاضطراب ونطاقه ولكون مجموعه الماص خاليا عن قوة المص فلهذا
كانت الاوعية المصعدة اقوى من الاوعية الماصة فالانصباب يوجب الاستسقاء
حيثئذ يحصل عقب الالتهاب الضعيف المستمر ويعتري الحيوانات المقيمة
في اماكن رطبة فيوجب انتفاخ بطونها انتفاخا كبيرا جدا ويدل على
وجوده في الخيل اذ يمان تحت البطن واضطراب من في الخنثين وهزال
يستمر في المريض يزاد شيئا فشيئا حتى يهلكه

بيان الالتهابات

اذا فحنت جثة المريض عقب موته وجد بيريتونه اجردا او عمية كثيرة محتقنة
ونارة يوجد بعضه طريا كئيفا ونارة يكون كله طريا ويكون في مدة التهابه
الزمن غليظا وتكون جرتة نارة تقطعا صغيرة جراء ونارة تكون قطعا كبيرة
شاغلة بالخصوص للسطح الظاهر من الامعاء فان انتهى التهابه بالغثرينا
كان البيريتون اسود او ازرق او تلف بعضه او كله بحسب امتداد الالتهاب
وكثيرا ما توجد الالتهابات في الامعاء وغيرها من احشاء البطن وهذا ناشئ عن
امتداد الالتهاب المذكور اليها ومضى كان في جراب البيريتون انصباب كان
مستملا على مقدار اخطال من مائع مائل الى الحمرة وكان في بعض الاحيان
مدنما وقد يكون البطن متنفخا وقد يوجد انصباب دموي في التسج
انخلوي الذي ضم البيريتون الى الاجزاء المستورة به وقد يكون الانصباب
المذكورين الصفتين التين بانطباق احدهما على الاخرى يحصل
المساريقا والترب واذا كان الالتهاب المتقدم من متاظهرت في بعض

الاحيان جملة من الاحشاء ملتصق بعضها ببعض او مرتبطة ببعضه وان البطن
وقد اختصرنا الكلام على التهاب البيريتون الزمن لتسدره وجوده
في الحيوانات وان يكون الاطباء لم يبحثوا عنه بحثا تاما بخلاف التهاب
الحاد فانه معروف معرفة جيدة فلهذا تسكلم على علاجه فنقول متى علم
الطبيب وجوده وجب عليه ان يستعمل اقوى الوسائط المضادة للالتهاب
وهو القصد العام ثم اذا نقص المرض بهذا القصد وجب القصد الخاص ايضا
ويجب على الطبيب ان يخرج بالقصد العام من المريض مقدار تسعة ارطال دم
فاكثر الى اثني عشر رطلا اذا كان المريض من الخيل والبقر ويشترط ان يخرج
هذا المقدار في مرة واحدة كي لا يحصل ضرر من اخراجه في مرتين وهذا
القصد يجعل المريض قابلا لان ينفع من التصد الخالص الذي اذا قدم على
القصد العام لم ينفع وينبغي ان يكون هذا القصد لاخيرا في المحل المتألم
من البطن اوفى اقرب الاماكن اليه والغالب ان يقصد من الحيوان الكبير
المختل وريده القطنى الذى تحت الجلد لكن الاحسن تشريط الحاد القريب
من المحل المتألم تشريطا خفيفا حتى لا يخرج دم كثير اما اذا كان المويص
فرسا فلا ينبغي ان يقصد منه ذال الوريد لصغره فالاحسن وضع علق عليه
ان يسرو وكان كثيرا فان لم يسكن الالم حيث نذاوسكن ثم عاودت المداومة
على استعمال العلق حتى يسكن الالم او يعلم الطبيب ان المرض غير قابل
للعلاج فان لم يوجد العلق وجبت الحجامة ثم تشريط الجلد وان كانت الحجامة
اقل نفعاً من العلق لكثرة الالم الناشئ عنها وينبغي ان يوضع الحجمة على الجنين
لاعلى البطن لشدة احساسه وان يكون التشريط شديدا ليخرج به دم كثير
وان يستعمل عقبه حمام بخارى يوضع تحت بطن المريض وان يكمد البطن
مرارا عديدة بما حار مختلط بكثير من اعاب بزر الكتان وان تغطى الاعضاء
المريضة في الليل ووقت الراحة بغطاء من صوف احترازاً عن البرد وان امكن
وضع ليضات حارة على محل التشريط بدون تحامل كان احسن فبواسطة
ذلك يتبهرق الجلد ويحصل تحول جيد ولا بد ايضا من حمية المريض

لينقص مقدار المواد الدائرة ولتجنب تحرك الامعاء الذي يؤلم اليريتون
ولا ينبغي ان يسقى المريض ماء هكثيرا حتى لا يشغل على مجرى المضم
ولا تنبسط المسانة ويشتط ان يسقى ماء قار العايسا ولا تستعمل الحقن في هذا
المرض لان تشدد الامعاء وانقباض القناة الهضمية مؤلمان لليريتون
ومهيجان له حيثذولان سوسة البطن ناشئة عن الالتهاب الذي نحن يصده
حتى زال زالت وبالجمله لا ينبغي ان يستعمل في التهاب اليريتون الحادشي
من المسهلات ولاشي من المحولات المحمرات للبلد ولاشي من المنفطات
ولامن المثيجات بل ولامن المخدرات لانهما تخفي الألم فيجهل المرض

فصل في التهاب الغشاء العنكبوني

هو مرض لم يبحث عنه بمفرده بمخشا تاما وانما يبحث عنه مع التهاب المخ وسائر
اغشيته لتعذر تمييز بعضها عن بعض مدة حياة الحيوان الصامت لكونه
لا يخبر الطبيب بمحل مرضه فلو كان المريض ناطقا لاخبر الطبيب بان ألمه
في رأسه واذا تأمل الطبيب فيه حيثذ وجد حركاته مختلفة تشبه الخرافات
ووجهه الملتحم مجتقنا والنبض يابس مهترأ ووجد ايضا اختلاجات والذي يمكن
الضيب من تمييز التهاب المخ عن تمييز الغشاء العنكبوني ان التهاب السنج الخفي
يكون معموا باضالج بطي بخلاف التهاب الغشاء المذكور ولاكن الواقع
ان علامتهما متحدة وان الغالب تصاحبهما فيعسر تمييزا أحدهما عن الآخر
وقد يحصل هذا المرض عقب جى وقد يحصل مع غير من التهاب الاغشية
المصلية او التهاب الكبد او التهاب عضو من اعضاء المضم وقد ينشأ في بعض
الاحيان عن انقطاع افراز عضو من اعضاء البدن فهذه الاشياء هي التي
يمكننا ذكرها في المرض الذي نحن يصده

فصل في الاستسقاء الصدري

هو مرض نادر يكون في الصدر وتارة في البليورا وينشأ عن تجمع مواد مصطية
في احد تجويفي البليورا او فيهما معا ويندر وجوده فان وجد كان ناشئا
عن جميع الآفات التي قد تصيب اعضاء الصدر فيجمعها او تحلل بوظائفها

والغالب انه يكون علامة تبعية على التهاب من في الرئتين او البليورا
او على مرض في القلب او اوعيته القليظة والاغلب ان يكون ناشئا عن تجم
غشاء مصلى يزيد حركته العضوية فيزداد تصدعه ازديادا شديدا
واعراضه اشبه باعراض التهاب البليورا والتهاب الرئتين وقد يعقبهما
في الغالب ويخالف التهاب الرئتين فان النبض لم يكن في هذا المرض شديدا
الا هتزازا وان السعال لم يكن جافا ويعسر فيه البلع ويعسر التنفس ايضا عسرا
يزداد حين العمل واذا تنفس المريض حيثذا ارتفعت ضلوعه ارتفعا شديدا
واذا لم تكن المادة الصلبة شاغلة لجميع تجويف الصدر اضطربت حين
الشهيق والزفير وسمع لها صوت واعظم ادلة هذا المرض قصر النفس وتواتره
وازياد عسره حين اضطجاع المريض على جنبه المقابل لمحل الانصباب ومن
ادلته ايضا ارتفاع احد جبني الصدر وازدياد تباعد احد الضلوع عن الاخر
ويوجد في جلده هذا الاحداث وذيما واذا طرق على الصدر حيثذا سمع له صوت
بدون رنة

وبالجمله متى اصاب حيوان بهذا المرض ظهر في اسفل قوائمه ورم اودمي
يمتد حتى يصل الى السوق وقد يصل الى ماتحت الصدر والبطن ويعسر
التنفس لا سيما حين العمل وترتفع الضلوع ارتفعا شديدا كما تقدم وقد يسمع
صوت تموج المادة الصلبة التي في الصدر ويكون النبض ممثلا لنا منتظما
والاغشية المخاطية ماثلة الى الصغرة ويسرف المريض على صدره ويصطحج
على جنبه المصاب فان كان الاستسقاء شاغلا لجميع الصدر تعدد عليه
الاضطجاع واهتزت طاقنا تنغه وعرق بدنه عرقا كثيرا واصطحج فانتصب على
التعاقب مرارا كثيرة في غير الحال السابعة كما مر وخرج من طاقنا تنغه مادة
صفراء ومضى ازداد مرضه هزل ونشف جلده وضعف لون اغشيته المخاطية
ثم ان المرض المذكيور بطي السير يصحبه عطس ويقل معه خروج البول
وتنقص حرارة البدن ويختلف سيره في بعض الاحيان لان اعراضه قد تزداد
ازديادا مختلفا فيخشي على المريض حيثذا الاختناق فان آل المرض الى ان

ينتهي انتها جيداً وان المرض وبال كثير وعرق كثير لكن الغالب ان ينتهي
بالموت وينسبقة عسر النفس عهراً لا يزال متزايداً وضعف التبص وتعت
برودة البدن

بيان الآفات

اذا فتحت جثة المريض بعدموته بهذا الداء عظمته في الآفات التي توجد مع
سائر انواع الاستسقاء وهي تجمع المادة المنصليّة وازدياد اتساع اماكها
وانخساف الاعضاء التي في نيك الاماكن ولما زعم جمهور البياطرة ان لادواء
لهذا الداء لم يستغلوا بعلاجه كما ينبغي لكن قال الطيب جوييه في تأليفه انه
عالجه وبرئت منه جملة من الخيل وكان علاجه سقى المريض دواً ممدداً للبول
مر بكم من ترميتنا وثي من ذباب هندي وما مر ماد مغلي وقد استعمل هذا
العلاج بعينه في خيل كانت مصابة بالمرض المذكور فلم تدرأ منه لكونه ازم
فيها غير ان المرض تناقص وحينما استعمل ذلك الطيب الذباب الهندي
ولم يضر فقد تحقق عنده انه لا يضر الحيوان الكبير كالفرس فان اردت استعماله
على سبيل التجربة فاحترس منه غاية الاحتراس لانه من اقوى السموم وان
تأثيره في المثانة شديد كتأثيره في الانسجة الحية وانه يوجب للاغشية المخاطية
التهاباً شديداً ينتهي في الغالب بالغثرة بنا وبقرح هذه الاغشية او باتقاجها
ومن اراد معرفة اثره فعليه بكتب المتقدمين

ثم ان كان هذا المرض في الانسان واريد تحويله الى البكيتين وجب استعمال
الديجيتالية الحمراء والبصل العنصل وعسله المرو والعسل المر المتخمن الثبت
المسمى بخناق الكلب واستنشاق الغازات الدوائية ووضع حرارات على الصدر
وقال بعضهم ان استعمال الجواهر المقيئة انفع في ذلك المرض منه في غيره من
سائر انواع الاستسقاء اما استعمال المسهلات فلا يجدي نفعا ومن اراد تجربة
ما ذكر فليحترز عن اثر اعضاء الهضم لان وجودها سروري لبقاء حياة
الحيوان سواء كان مريضاً بالتهاب حادام التهاب مزمن

وزعم المعلم لافوس ان ثقب الصدر من اعظم ما يعالج به المرض الذي نحن

بصدده وكيفية تقبه ان يغرز شيش في احد جانبي الصدر في اسفل الضلع الثاني
من محل ارتباطه بغضروفه ثم يخرج منه مقدار نصف المائع المنصب فيه
ثم يحقن الصدر بمغلي عطري قابض يقرب مقداره من مقدار ما خرج من ذلك
المائع ثم بعد ساعتين فلكيتين يخرج ثلثا المائع الباقي ثم يحقن الصدر
بمقدار ثلث هذا المائع من المغلي السابق ثم بعد ساعتين يخرج بحسب
الامكان جميع ما بقي من المائع ثم يحقن الصدر بمقدار ثلاثة اربطال من المغلي
السابق ويحسب فيه مقدار ساعتين ثم يخرج منه ويوزن فان نقص
عن ما كان علم ان العضو المريض عادله انتصاه ثم يكرر جميع ما ذكر مرة
ثانية فقط وهذا العلاج نافع فعلا كيدا عند المعلم المذكور انما اذا كان
المرض الذي نحن بصدده حاصلا عقب التهاب وهو صحيح الا انه ينبغي علاج
ما اوجبه واستعمال الاشياء التي تنقص كمية المائع المتجمع والا فلا فائدة
في مجرد اخراج المائع السابق كما لا فائدة فيه اذا كان الاستسقاء
المتقدم ناشئا عن مرض في القلب او في او عينته الغليظة لبقاء سببه او كان ناشئا
عن التهاب احد في البللورا لانه اذا تقب الصدر حيث تذخر تيج البللورا
الملتب من وصول الهواء له من الثقب المذكور فاذا تيج اسرع بهلاك
المريض فما قاله المعلم لا فوس ضار لا نافع فلا ينبغي اتباعه وفيه عارض آخر
وهو ان المائع الذي في الصدر يتحامل على اعضاء الصدر فاذا اخرج منه
انخفضت هذه الاعضاء بغتة وهلك المريض ولا يقوم المائع الذي حقن به
الصدر مقام المائع الذي كان فيه وقد فعل مثل ذلك المعلم جوييه في حصان
عتيق صغير الحجم فاخرج من صدره مقدار تسعة اربطال من مادة مصلية
صغراء فهلك بعد ربع ساعة وقد فعلنا مثله ايضا في ثور فهلك بعد ساعة
ثم ان المرض المذكور لما يعالج بالاشياء المضادة للالتهاب واطنها نافعة كالاشياء
التي يعالج بها الاستسقاء الخبي وهو الدلك الشديد ووضع حراقات على
جوانب البطن واستعمال المقصاة والاشياء المدرة للبول

فصل في استسقاء البطن .

هو عبارة عن تجمع مواد مصلية في البطن او تجويف البيريتون وهو اكثر وجودا في الحيوان من سائر انواع الامتسقاء فلهذا سمي بالاستسقاء الحقيقي ويكثر وجوده في البقر والكلاب واثاث الغنم

واسبابه اسباب باقى الاستسقاآت وله اسباب تخصه وهى كل ما اوجب التهابا حادا او مزنا في البيريتون او حشى من احشاء البطن والغالب انه يعقب مرضا اخر يكون في الغالب من مضامتهما فاذا حصل هذا الاستسقاء كان ناشئا عن انقطاع التنفس الجلىدى وافراز الكليتين فيوجبه جميع ما يوجب هذين السببين كالاقامة في اماكن رطبة او اماكن منخفضة مشبعة على آجام وكالامطار الباردة فانها تضمر الغنم اكثر من غيرها لكونها تبل اصوافها وتستر عليها اياما وكالتغذى من اغذية رديئة وشرب ماء شديد البرودة حين العرق وكالمكث في الماء مدة طويلة وكاتقطاع سائل معنادر من الاثاف او غيره من المنافذ الطبيعية وكدخول مرض جلىدى في الباطن بعد ان كان في الظاهر ثم الاستسقاء الذى نحن بصدده يحصل بالتدريج ويعرف بازدياد حجم البطن وتورم جدراته ويحدث اوذيمات في القوائم واعضاء تناسل الذكور ووضرور الاناث ويتعوج المائع المنصب نحوها يكون في ابتداءه خفيا وقد يشبه ازدياد جميع حجم البطن من المائع الذى فيه بالسمن لكن اذا امعن النظر في انتفاخ البطن علم انه في المحل الشديد الانحدار اكثر منه في غيره ويعرف ايضا بانساع ورید الجنين وبالضرب على البطن فان الرنة التى تسمع حينئذ تكون مغايرة للرنة التى تسمع في حال الصحة ثم اذا صار المرض مزنا وكثرت المادة المتجمعة تقلت على احشاء البطن واوجبت عسر النفس لانها تمنع انقباض الحجاب الحاجز ويعرف المرض المذکور ايضا بجزن المريض وبطو مشيه بل يكرهه بالكلية ويجفوقه جلده واقطاع عرقه وباستمرار عطشه وبقله بوله وازدياد لونه ويبوسة بطنه وانسهاله على التعاقب اما نبضه فلا يدل على شئ لاختلاف احواله وتصلر الاغشية المخاطية في اواخر هذا المرض باهتة لاسيما غشاء القم ويكون غذاء الملحم راشحاعديم اللون وتهزل القوائم

وينكمش الصدر ثم يسهل المريض انسهالا تتعذر ازالته فيوجب هلاك
المريض وقد يصطبب المرض المذكور بالهتفاء الحى او صدرى او مخى
وقد يصطبب فى اواخره بحمى بطيئة تسرع بهلاك المريض

واعلم ان المرض الذى نحن بصددہ وان سهل تشخيصه بعد وضوحه الا انه
قد يشبه بانصباب مادة مصلية ناشئة عن مرض آخر شبيه به فلهذا ينبغي
امعان النظر فيه امعاناً دقيقاً اذ هو فى حد ذاته جسيم

بيان الاكاث

اذ اتحت جثة المريض الذى هلك بالداء المتقدم ظهر فى تجويف بطنه مقدار
من مائع مصلى عديم اللون او مائل الى الصفرة او شفاف ووجدت امعاءه باهتة
منكسنة مخسفة وغشاؤها المخاطى متقرحاً فى الغالب

وبالجملہ لا ينفع فيه علاج ولعله لعدم معرفته معرفة تامة او لعدم البحث
الدقيق عن سببه والواقع ان بيه تهيج اصلى او تبعى فى البيريتون فينبغى
للطبيب ان يتدبى بعلاج الانصباب المصلى لانه هو السبب الاصلى لذل
المرض وتارة **يجب** كون التهيج المذكور حاداً وتارة من منافق كان حاداً وجب
استعمال اجود الوسائط التى يعالج التهاب الاعضاء وان كان من مناس
كما هو الغالب وجب استعمال الوسائط التى تنبه الجلد والامعاء والكليتين
وترد اليها وظائفها الاصلية وهى العرق والبول واخراج الغشاء المخاطى المعرى
واجود الوسائط التى يتهل بها ازدياد افراز البيريتون الى عضو آخر بعيد عنه
آسيتات التوشادر لان له تأثيراً شتراً كفى الجلد والغسل الحار لاذوا لا بخمرة
المائية او الجافة الصاعدة من نباتات عطرية والدلك الشديد المتوالى بالجيرة
او فتحها ووضع المريض وقتاً فوقتاً فى سرجين حار وتعريضه لاشعة
الشمس وتغطيته بغطاء من صوف فم هذه الاشياء صالحة لتبنيه الجلد تابعها
واصلاً وينبغى ايضاً استعمال الاشياء المحولة **كـ** الحراقات والخزم
والكي بالنار والمقصة ويشترط استعمال هذه الاشياء مع الاشياء السابقة
وينبغى زيادة افراز الكليتين والامعاء باهتعمال الاشياء المسهلة والاشياء

المدة للبول اما تلب البطن فلا يوجب شفاء تاما وانما يوجب تقصير المرض
مدة قليلة وارتكابه خطرا كما تقدم فلهذا اهملناه
فصل في استسقاء الخ

هو انصباب مادة مصلية في الجمجمة قليل الوجود غير معروف معرفة تامة
لعدم البحث الدقيق عنه

واذا كان الاستسقاء الخي الذي يعتري الحيوان عقب خروجه من بطن امه
حادا ظهر بالمشديد مستمر في الرأس فيحك المريض انفه وعينه ونفه على
الاجسام القريبة منه وتظهر فيه اعراض الدوخة ويكثر على اسنانه
ويختل نبضه وينقطع في بعض الاحيان وتكون عيناه في ابتداء المرض
شديد في الاحساس بالضوء وقد تلتهبان ثم تشخصان وينعدم احساسهما
وتبسط حدقتهما وينخفض رأسه حيث تدوي تنكي به على معلقه ويختل مشيه
وتتف وتطاف حواسه ويدل جميع ما فيه على ضعف جميع بدنه ثم تختلج
اعضائه لاسيما عيناه ويقعد بصروهم يعمى بعض بدنه ثم يسبت ويموت

ولاشك ان هذا المرض جسيم جدا يهلك المريض غالبا وقد اشتبه سببه على
بعض فظنه سببا مضعفا فعالجه بالاشياء الشاذة وهذا خطأ كبير
لان الاستسقاء الخي الحاد ناشئ دائما عن نفيه شديد والتهاب اصلي او اشتراك
في الغشاء العنكبوتي يمتد في بعض الاحيان حتى يصل الى جوهر المخ فيوجب
ايوته ونعم بعضهم ان هذا المرض المذكور قد ينشأ عن انصباب مادة مصلية
تكبس المخ كبسايوجب خطر هذا المرض وهذا الزعم غير مقبول لعدم تحققه
وبالجملة فالانصباب ليس عين المرض بل ناشئ عنه لانه لا يوجد الا انصباب
دائما في جثث المرضى التي هلكت به

وباما كان فالاستسقاء الخي الحاد ناشئ عن شربات الشمس او عن رض
الرأس رضا شديدا او عن اضطرابه او عن رعب بغتي او غضب متوال اعتري
حيوانا متهيجا او عن جري شديد او ضرب او غيره من ما يوجب التهاب
اعنسية المخ

ولما كان المرض المذكور غير معروف معرفة تامة تعذر الكلام على علاجه
والاشياء التي ذكرت لعلاجها مأخوذة من طبع البشر فعلى هذا ينبغي استعمال
ما يسكن الغشاء العنكبوتي لمنع الانصباب او ازالته ان كان وذلك بان ينصد
الحيوان في اوائل تهيجه فصدا متواليا من الاوردة الصفنية او من الودجين
ان كانت الاوردة الفغذية التي تحت الجلد خالية عن دم كاف وان يوضع جليد
مكسور على القفا ويوضع حراقات كثيرة عريضة على محل المرض وينبغي
ابقاؤها عليه يومين او ثلاثة بشرط ان يتص ما يرتفع من البشرة او تنقل
الحراقات الى محل آخر وقال بعضهم ينبغي ايضا استعمال المقصة في اعلا
الجمجمة وخزيم القفا خزما غائرا بابرقة حامية وسقى المريض اقوى المسهلان
لانها تنقل الماد من المخ الى غيره ~~هكذا قالوا~~ واما اقول ان ذلك غير موافق
لكون المرض مجهولا فان ظهر هذا المرض معصوبا بعلامه التهاب معدى
او التهاب معدى معوى لم يفسد المريض فصدا عاما وانما يفسد وريده
البطنيان اللذان تحت جلده قلعة الدم الذي يخرج منهما قلعة هذا تشبيه
فصدهما بوضع العلق وينبغي الاحتراس حين استعمال الجليد لانه
لا يستعمل الا بعد القصد والظاهر عندى انه لا ينبغي استعمال الحراقات
مادام التهاب الغشاء العنكبوتي موجودا بل لا يستعمل الا بعد حصول
الاستسقاء ومع ذلك ليس فعا شققا اما الخزم المتقدم والمقصه تاتيهما
بطبي ووقعهما قليل جدا وربما نرا المريض من شدة ايلامهما اياه
واما المسهلان فلمهما عوارض قيحة لانها توجب اضطراب البدن اضطرابا
شديدا وتهيج السطح الباطن من الامعاء تهيجا يزيد تهيج الغشاء المخاطي
المعوى فيوصله الى اغشية المخ فلهذا كان استعمال المسهلان خطرا حين
وجود علامات التهاب المعدة والتهاب الامعاء ~~لكن~~ لا ينكر قفعه في بعض
الاحيان لانه انجع في بعض حيوانات كانت مصابة بهذا المرض وكانت رخوة
لينفاوية ولتقتصر على ذلك حتى تفعل وتجربان متعددة اكدية يعتمد عليها
في علاج ما نحن بصدده والظاهر ان تكميد المريض بغلي البيلسان المحلوط بالخل

جيد لانه ينبه العرق وبالجملة يندر البرء من المرض المذكور لاسيما اذا ازمن

فصل في استئقلا التسيج الخلوى الذى تحت الجلد

هو داء مخالف للاوذيمات لانها تكثرى القوائم كلها وبعضها اوجزا يسيرا من البدن بخلاف هذا الاستئقاء فانه لا يتحصر دأما فى ظاهر البدن بل الغالب انه يمتد من الجلد الى القوائم المؤخرة وعلامته رشع ماتحت الجلد فى حالات التسيج الخلوى يصير على هيئة ورم تارة يكون فى بعض البدن وتارة يكون فى جميعه ويكون ليناً بدون حرارة ويكون الجلد بارداً

واسبابه اسباب باقى الاستئقاءات وهى ناشئة عن مرض وقتى او مستمر اما فى الجلد واما فى الاغشية المخاطية واما فى الاغشية المصلية واما فى الاعضاء ذوات الجواهر الخاصة واهم هذه الاسباب الاشياء التى تقطع افراز الجلد والاشياء التى تدخل فى البدن مائعا كثيرا حتى يكون افراز الكلوتين ناقصا او منقطععا الكلية وتلك الاشياء كالمكث فى اما كن اسفنجية مغمورة بالمياه كالبلالغ المحيطة بالجبال وكشرب كثير من المياه لاسيما المياه الملوحة والارل كدرة المتيكدة وكالتغذى من اغذية رديئة وكالاكل المقرط من غذاء مشتمل على لعاب مائى او من غذاء ثابت فى محل رطب فجميع هذه الاشياء توجب الاستئقاء المذكور بالتدريج وقد يحصل بسرعة اذا ترلنا الحيوان فى مكان سهل مغمور بالماء او شرب ماء كثيرا بارداً فى حال العرق او تقطع تنفس جلده بفترة لاسيما اذا كان هذا الاقطاع عقب مرض جلدى

وعلامات الاستئقاء المذكور ورم مستو غير منحصر فى الاسطحة المشتملة على هذا الاستئقاء وليونة جميع الاجزاء المتورمة بحيث اذا تحومل عليها باصبع او نحوها انخفضت ولم تعد الى حالها الاصلية الا بالتدريج وبرودة الجلد وتبديده وجفوفته واختلال جميع الوظائف بحسب الظاهر وبطو النقص وضعفه وصغره وتقصان قوى العضلات وعلق المرض وشقه وقلة البول واضطرابه وشدة صفته ويؤسدة البطن اوجرياته وهو الغالب وضعف لون اللسان واستتاره بمادة مخاطية واهجرار طرفه وجوانبه وقلة الاشتهاء للغذاء

وانتفاخ القوائم المؤخرة لاسيما في وقت المساء والراحة وقد يعتد هذا الانتفاخ الى التخذين والخصيتين والبطن والصكتل والصدر والعنق ويند روصوله الى الرأس فان وصل اليه صار البدن كله منتفخا

ومدة الاستسقاء الذي نحن بصدده طويلة بحسب بلوسيره وحسب عمر المريض فاذن لا يتع علاج البتة ويدل على انتهاء هذا المرض انتهاء جيدا ككثرة خروج البول والاسهال او عرق مصحوب بازيد القوى الحيوية والقوى البهيمية ومن ما يدل على رداءة انتهائه تزايد الرشح وتعسر النفس وافعال الاعضاء وحصول سعال خفيف متوال يتعب المريض ثم يؤدي الى هلاكه وكلماتنا صفت قوى المريض وتزايد عسر تنفسه اشرف على الهلاك ولا شك ان الاسهال الذي لا يعقبه نقصان المادة الرائحة موجب للهلاك ومضى صار الجلد حارا والنفس عمتا انتفخ الالتهاب شيئا فشيئا وبلغ اقصى درجة لاسيما اذا استعمل المريض جواهر شادة وجواهر مهدئة موضعية حينئذ يصير الورم مقرطا غامويا فاعلم المريض لا محالة وينبغي للطبيب ان يجتهد في البحث عن هذا المرض ليعرف احوال ام يتبعى ومن المعلوم ان لكل نوع من انواع الاستسقاء علامة تخصه وقد يظن في الغالب ان الاستسقاء الذي نحن بصدده اصلي لكن اذا فتحت جثة المريض بعد موته علم انه تبغى ولا يرجح البرص منه الا برة افعال الجلد والكيتين الى حالها الاصلية اما الاشياء التي تلتصق بالجلد بدون حائل قليلة النفع لان الغالب ان العرق الكثير لا يحصل ابدا في اوائل منتهى المرض المذكور وينبغي الاحتراس حينئذ سقى المريض اشربة فيشترط ان تكون محضة قليلة وان تكون الاغذية جيدة سهلة الهضم ملائمة لحال هضم المعدة والامعاء واحسن الاشياء المدرة للبول الاشربة المحلوطة بالصل العنصري او الديجيتاليا او تارتار البوتاسا المحمض وينبغي مع هذه الاشياء ذلك قوائم المريض وبطنه وصدرة باشياء روحية مكفورة اما المسهلات فلا تستعمل الا اذا علم الطبيب ان الامعاء غير ملتبسة وان ليس هنالك امهال واجود المسهلات الصبر والزيق الحلوا المختلطة

بالجلية فانهما محركان للتصعد المعوى ولا يخشى من تكرير استعمالهما
ثم ان لم تكف هذه الوسائط فالأبأس بشرط القوائم المؤخرة بشرط اخفها
مع الاحتراس فانه قد يوجب غوارض التهاب بل قد يوجب عوارض
غفريفة ويجب منع المريض من الاشياء التي توجب الاستسقاء والاجتهاد
بحسب الامكان في معالجة المرض الذي غيبوبته توجب ما نحن
بصدده فهذه الاشياء هي التي تلايم الحيوانات الهزيلة والضعيفة واللينقاوية
بخلاف الحيوانات القوية الدموية التي اصبحت بهذا الداء من اسباب اثر
فيها تأثيرا بغنياشك الاسباب التي مر الكلام عليها فيجب ان تقصد هذه
الحيوانات وان يصب على جلودها ماء بارد وان تمنع من الاكل وان تشرب ماء
قليلًا محضًا ممزوجًا بشئ من ملح البارود والاحسن استعمال مجنون محبوب
باشياء حارة وشئ من نترات البوتاسا ويشترط ان تستعمل تلك الحيوانات
من ذلك شيئًا يسيرًا مرار عديدة ومتى كان هذا المرض دالا على مرض آخر
وجب علاج ذلك المرض الا سحر كما اذا كان المرض الذي نحن بصدده مسبوقا
بمرض الجلد او بنشققة او بجماء السوق ودر بما ظن ان استعمال الحراقات
او الخزم نافع في بعض الاحيان لكن لما كان استعمالهما موجبا ضررا قبيلا
لا سيما الغفرينا والالتهاب وجب تركه

باب في امراض المجموع العصبي

فصل في التهاب المخ

لا شك ان تهيجات المخ كثيرة موجبة لهلاك الحيوان غالبًا ومنشأها الاعراض
التي بها تتميز الامراض بعضها عن بعض في الحيوانات الحية وهذه التهيجات
تحدث تغيرا شديدا وقد توجب انقطاع وظائف الحواس بالكلية فيصير
المريض كالغمدى عليه ويتحرك تحركا خارجا عن العادة كتحرك المصروع
وقد تصطب هذه التهيجات بامراض اخرى صعبة كالسكران والفالج والتيتينوس
واكثرها اختلاطا بغيرها والالتهاب والبرسام الذي حقه ان يسمى بالتهاب الغشاء
العنكبوتي الذي هو غشاء مصلح ساتر الجمجمة والغالب اصطحابه بالتهاب

ام الدماغ السائرة لهذا الغشاء وقد يمتد هذا الالتهاب حتى يصل الى ذات المخ
وتحس نعترف بان التهاب الغشاء العنكبوتي يعصر تميزه عن التهاب المخ لتسابه
اعراضهما واذا كان هذا الالتهاب في الانسان لم يعرف احوالي ام تبني
لان بعض اطباء يقول ان التهاب المخ تابع لالتهاب الغشاء العنكبوتي وبعضهم
يقول انه اصلي وحينما كان هذا الامر مبهما في الانسان فابهامه في غيره
من باب اولي وعلى كل لا نضر في عدم تميز احدهما عن الآخر لاتحاد طبيعتهما
وخطرها وعلاجهما واول درجات تهيج المخ احتقانه

واسبابه الموجبة له تأثير الاجسام الراضة في جدران الجمجمة والضرب عليها
وتأثير الاجسام الجارحة الواصلة الى ذات المخ ولا شك ان الحيوان الصامت
غير معرض لهذه الاشياء

واعراضه المتقدمة عليه كاعراض باقي الالتهابات ويصح جعلها قسمين
احدهما تهيجي والآخر ضعي فالاول كتنقل الراس وشدة احساس
الغشاء الشبكي حين ملاسة الضوء اياه وكاقتباس حدة العين وكألم قوائم
المريض واقتباس عضلاته اقتباسا مستمرا او متقطعا والثاني كالسبات
والانغماء والذهول وضعف السمع وعدم البصر وقالج العضلات وبطلان
الاحساس ويوجد اول هذين القسمين في داء البرسام ايضا والاخر في داء السكتة
الناشي عن تزيف المخ وكلاهما يوجد في التهاب المخ فهما دليلان على وجوده

فصل في سكتة المخ

هي داء كثير الاسماء لا فائدة في ذكرها ويعتري المخ ويعرف بالسبات ونقص
الاحساس والحركة الاختيارية او عدمهما بالكليّة ويغطي الشهيقي وبسرعة
الزفير وتعرض النبض وقلة ذمرباته وهذا الداء قليل الوجود في الحيوان
الصامت وكثير في الحيوان الناطق لانه معرض لاهم والنم والحزن والفرح
وكثرة الاكل نعم يكثر وجوده في الخيل وقد يعتري البقر والغنم والخنزير ويشتر
وجوده في الكلاب واراد اطباء البشر ان يجعلوه اقساما كثيرة لكن الاولى
والاحسن والاقدم جعله قسمين فقط احدهما دموي والاخر مصلّي وهذا

التقسيم احبه البيطريون فجعلوا الكل قسم امراضا تخصه لكن كيف يميز البيطري احدهما عن الآخر ملد ام الحيوان حيا ومخن يقول انه ماشي واحد لما شاهدناه في الحيوانات المريضة فاذن لا فائدة في التقسيم المذكور وبعضهم قسمه باعتبار تأثير اسبابه فان اثرت في الملح تأثرا واصلا سمى هذا الداء سكتة اصلية وان اثرت في عضو آخر سمى سكتة اشتراكية وان قام المرض المذكور مقام مرض آخر سمى تبعيا وان اصطبغ بغيره سمى دليليا فهذا التقسيم ايجود من سابقه ولكن لا قبله ايضا وانما قبل اسبابه لكونها توجب الاختصار ونسمل الامراض هذا وقد ذكرنا ان الخيل اكثر تعرضا لهذا الداء من غيرها لاسيما الخيل التي تستغل بالحراث في وقت اشتداد الحر والغالب انه يعترى الخيل الحديثة والخيل القوية والخيل الدموية والخيل التي لا تأكل في جميع العام الاحياء وخيل الجر السمين الكبيرة الرأس والخيل التي اعناقها قصيرة اقصية اما البقرة اقل تعرضا للداء المذكور من الخيل واما الغنم فكثيرة التعرض له في بعض السنين لاسيما الشياه الصغيرة الدموية القوية فانها حين خروجها الى المرعى في اول مرة تأكل حبشا دسما فليذا اكلا مفرطاً فتصاب بما نحن بصدده فيملك منها كثير

واسبابه جميع الاشياء الناشئة عن تناول اغذية مشبعة والاشياء المسرعة بدوران الدم والاشياء التي توجهه الى المخ والاشياء التي تقتصر فيه ثم ان بعض هذه الاسباب يؤثر في المخ تأثيرا اصلا كالضرب الاليم الذي يغضب بعض الخيل لكونه تعديا وكالغضب الذي لا يخالو عنهما بعض البقر والخيل وكالضرب بين الاذنين وكالوقوف في الشمس مدة طويلة وهناك اسباب تؤثر في جهاز الهضم او في الجلد او غيره من الاعضاء وهذه الاسباب كقتل الحيوان من اكل علف يابس الى اكل علف طري دفعة واحدة وكاستعمال اغذية منبهة او اغذية لا تنهض وكشرب اشياء شديدة التنبية وكشد حرارة الاصطبلات ورداءة اهويتها وكبرد بفق شديد واقطاع العرق دفعة واحدة او غيره من السائلات وكترلي قصد معتاد وكصد في غير اوانه حين امتلاء المعدة

وكيفية الجلد وغيره من الامراض الالتهابية وكلاهما القهرية الشاقة
التي تلجئ الحيوان الى ان يتنفس تنفسا شديدا يسرع بدوران الدم فيوصله
الى المخ وهناك اسباب اخرى توجب افراط السمن وتمنع دوران الدم كعدم الحركة
والفسير وكالراحة المستمرة مع تناول غذاء مشبع فيمتد حينئذ ~~كثير~~ من الدم
الى المخ كشد الحزام شدا شديدا او السرج الذي لا يلائم الحيوان فيضغط الصدر
حينئذ من اسفل العنق فيمنع رجوع الدم من المخ الى القلب وقيت اشياء اخرى
كاضطراب المخ وانحصاره والتهابه وتهيج الغشاء العنكبوتي وجملة امراض
من امراض المخ وازدياد حجم البطين الايسر الذي للقلب وكالتهاب المعدة
والتهاب الامعاء وجود حصي في مجرى البول وكأنسداد شريان

والغالب ان الداء المذكور يظهر دفعة واحدة بفترة وقدي يظهر بعد ايام فاذا حصل
دفعة واحدة كان كالمساقعة واصاب الهائم وهي في اصطبلاتها وفي المحارث
فانليل والبقرة تسقط على الارض انذاك ولا تحرك منها الاجنوبها وتعرق
عرقا كثيرا ثم تموت وان حصل بعد ايام كان مسبوقا باعراض كدوخة وفتية
وثقل رأس وانخفاضه حتى يصير قريبا من الارض والغالب ان المرض ينتهي
به على معاقه واذا كان المصاب بهذا الداء ثورا او بقرة تعسر وضع الطوق في عنقه
لتمنعه منه ومن هذه الاعراض عسر المشي واختلاله وضعف السمع والبصر
واقطاع الشهية للغذاء ومنها التشاوب المتوالى والطيش وخدر الساقين
وسبات متوال ~~وكسل~~ وسهولة العرق وعسر الانتفات بجميع يديه
واذا اراد المشي مشى على خط مستقيم فاجتماع هذه الاشياء يدل على الداء
الذي نحن بصدده لكن الغالب تعاقبها ثم تزداد بالتدريج شدة وكيفية
الى هجوم المرض الذي يحصل حينئذ من ادنى سبب موجب له ولا يعرف كون
الحيوان مصابا به الا اذا سقط على الارض ولم يتحرك منه الا جنباه فيكسر
حينئذ على اسنانه ويعتريه خدر ويعسر عليه تحريك مؤخره وكذلك جميع
فوائمه في بعض الاحيان وتصير عيناه شاخصتين لا احساس لهما وقد تكونان
في بعض الاوقات لامعتين بارزتين واجهاتهما اعرجى الحركة منفتحتين

نصف اقتراح ويضعف البصر مع اقتراح الحدة وتهتز الاوتار ويكثر البصاق
وتكون الاغشية المخاطية الظاهرة حارة مائلة الى البياض او شديدة الحمة
ويصبر الغشاء الانقي محتقنا واللسان يتسجى اللون والودجان منتفخين
والبلع عسرا او متعذرا ويخرج من فم المريض او من طاقى افه بعض ماشره
مع اتساعهما ويكون النفس قصيرا بطيئا اذا ازي ركايز القدر ويصير النبض
يابسا عريضا نادرا سريعا وبالجملة تنعدم حركات المريض بالكليّة او تنعدم
معظمها او يتحرك حركات اختلاجية عامة لجميع اعضائه لاسيما فكاه
وطاقتاه وشفته ويخسر روثه اليابس في امعائه فان خرج منه كان ملفوفا
بلغافة تجمله شبيها بالحم النبي وان كان مائعا خرج من دبر المريض
بدون اختياره وكذلك بوله وهذه الاعراض الاخيرة لا توجد دائما
وجميع الاعراض المذكورة لا توجد معا في آن واحد بل تتعاقب وتارة تكون
حارة جدا وتارة ضعيفة وتكون عيون الحيوانات ذوات الصوف
في هذا المرض متكدرة وملتحمة واغشيتها الانفية وجلودها شديدة الحمة
وتتحقق جنودها وتنفخ هي شفا شديدا وتشكى وتقتض رؤسها غالبا
وتارة تمد اعناقها امامها ويسير ذلك المرض فيها بسرعة فيملكها
في مدة يسيرة

واذا انتجت جثة المريض بعدموته ظهر في الخ او في سطحه او بطينه دم متجمد
ولم يظهر في اوعية المريض المحتقنة بالدم الاحمر قليلة وظهر غشاؤه العنكبوتي
ملتصبا في بعض الاحيان وظهر في بطني مخه مايع مصلى وفي سطحهما
اوسطح احدهما او في النصفين الصكرويين او في امل الجمجمة بعض
اوعية دموية متزقة وتندر ليونة بعض المخ وتضرره وتضرر اوامخا وانتفاخه
انتفاخا تاما وتكون جدران الجمجمة مكسورة فينظر في الخ حيثئذ قط زرقاء
مسبوقة باعراض وقد توجد في بعض الجيوب الوريدية التي فوق الغشاء
الانقي مادة مصلية حمراء ويوجد في القم وطاقى الاندم او مادة مخاطية
مشوبة به

واعلم ان المرض المذكور يتميز عن غيره بالتفاح بطن الحيوان الذي مات به
وبسرعة عفونة جثته ومي التضع المرض انما حانا ما في حيوان دموى كان
انذاره رديشا لندرة البرم منه واذا كان في حيوان سمين اشبهت صعوبته
ولا يرجي البرء منه الا اذا ازم من وكثر البصاق والبول وتطول مدة النقاهة
ويستمر المريض مغلوج قائمة او قائمتين او القوائم كلها ويصير مستعدا للتسكاس
الذي هو اصعب من المرض الاول فاذا انتكس فلا محيص عن هلاكه

و يجب على الطبيب اول منع الدم من ذهابه الى المخ كما يعلم من قانون الصحة
فهذا المنع يندفع المرض وينبغي استعمال جميع ما يمنع كثرة الدم
وسرعة دورانه التانسئي عن كثرته وذلك بالاحتراز عن ما يوجب به بان يعلم
الحيوان علفا قليلا جيدا باعتباره سنه وقوته ومزاجه كما لا يخفى ومن العلوم
ان اتنى الخيل المشغلة بالحرث والحصان الجسيم الذي يحمل الاثقال يتعد
من بدوهم ما شئ كثير فينبغي جبر ما تحص منه بغذاء مشبع اكثر من غذاء الحصان
الجميل المعد للركوب وبالجملة قلل الغذاء وتديرة نافعان وينبغي الفرق بالحيوانات
وتوزيع الاعمال عليها بحسب طاقتها وتخفيف الاكاف ونحوه ووضعها
في اماكن نظيفة معتدلة الهواء وتجديد فراشها كل يوم وتطهيرها تطميرا
جيدا كل يوم ايضا وان لا تنقل من محل حار الى محل بارد دفعة واحدة
وان لا تكلف اعمالا شاقة ولا تأكل ولا تشرب في حال العرق وينبغي وضع الغنم
في محل ظليل وقت الحر وتمكينها من الرعي صباحا ومساء بحسب فصول
السنة لكن لما كانت هذه الاشياء لا تمنع حدوث المرض في الخيل السمينة التي
اعناقها قصيرة ورؤوسها كبيرة والخيل المعرضة للاسباب الموجبة لتنبه المخ
وجبت المبادرة حين بدو علامات دالة على ذلك الداء بحمىة المريض وفصده
فصدا خفيفا وتقليل اعماله وتخميض وغير ذلك وينبغي ان يكون علاج السكته
الصاعقية شديدا سريعا وان يوضع المريض في محل جيد الهواء وان يصب
على رأسه ماء شديد البرودة او مختلط بقليل من الخلل ثم يقصد وداجه مرارا
عديدة لاسيما اذا كان حديث السن كثير الدم سمينا وبضه ممتلئا بلب او او عيته

محققة والاحسن فصد من باطن نخذه او قطع عقدة من ذنبه ليسرع التأثير
ويشترط ان يكون محل القصد بعيدا عن الرأس اذا كان توارد الدم على المخ شديدا
وعلم الطبيب خروج دم كثير فصد ذلك المحل ويستعمل ذلك ايضا في سكتة
اقل من السكتة السابقة الا ان القصد يشترط حيث ان يكون بحسب
قائمة الحيوان وقوته ونوعه وان يكون خفيفا في المرة الاولى وان احتجج
الى تكريره كرر ولا شك انه عصر لا اختلال دوران الدم ولرداءة وضع الحيوان
وقال المعلم هو زار يصح فصد الشريان الصدري وانا اقول لا بأس بقصد
مع فصد غيره اذا كان المريض قويا شديدا المرض ثم بعد انتهاء القصد تنبغي
المواظبة على وضع الاشياء الباردة على رأس المريض حتى التئ
ان وجد وينبغي ايضا منع المريض من الاكل بالكلية وذلك كثيرا
وسقيه شرابا بمزج جاشي من ملح البارود وحقنه باشياء ممزوجة بنيفترات
البوتاسا او ملح الطعام او يخل وقال بعضهم ينبغي بعد ذلك استعمال
المسهلات والاشياء المنبهة للجلد وانا اقول يحسن من استعمالها
في وقت غير ملائم بان يكون قبل قص التئج العام بواسطة القصد العام
والقصد الخاص فانهما يردان الى المريض صحته في بعض الاحيان بخلاف
المسهلات والاشياء المهيجة فانها توجب انصباب دم في المخ قريبا حرقانه
الذي كان آخذا في البدو وتسرع بهلاك المريض ومضى زاد المرض مع القصد
المذكور واستعمال الاقياء المضادة للالتهاب وكانت القوة الحيوية منحصرة
في محل قريب من المخ فلا بأس بتتييه الجلد والغشية المخاطية لانهما ينقل
المرض من محله الى محل آخر ويحصل ذلك التتييه بذلك اليابس او لذلك بزيت
الترنتين الطيار او بالدهن النوشادري والبخاخات الخردلية والحرقافات
والخزيم والكي بالنار فهذه الاشياء قد تنفع ان استعملت بعد قص حدة الاعراض
اما الاشياء المسهلة فلا يتبع استعمالها الا في اواخر المرض بعد زوال الاحتقان
بالكلية ولا تستعمل الا حقا بمقدار كثير ولا يشر بها المريض الا اذا حسنت
حاله والدليل على شغائه اشتهاؤه الطعام لكن ينبغي منعه من تناول الاغذية

المشعبة واعطاؤه غذا قليلا مهل الهضم كي لا يعود اليه المرض
 واذا كانت السكتة دليلية عوبلحت بما يعالج به غيرها من السكتات
 فصل في انعدام الحركة

هو مرض لا يوجد الا في الخليل واعظم ادلته عدم تمكن المريض من القهقرة
 والحركة الاختيارية ولا يدل بطؤ سيره على زمانته اذا كان اصليا
 فانه قد يكون حادا مع بطؤ سيره ويكون ناشئا عن مرض آخر كالتهاب الرئة
 والتهاب المعدة والامعاء والتيفوس الفمعي فحينئذ يكون جائحيا كالا مراض
 التائهي هو عنها وله عرضان رئيسان يدلان على وجوده في الحيوان وهما
 عدم تمكن المريض من رجوعه القهقري ومن ابعاد احدى قوائمه
 عن الاخرى بمعنى انه اذا كانت احدى يديه فوق الاخرى لم يمكنه فصلها عنها
 بدون معين ولا شأن هذين العرضين ناشئان عن مرض متبعي في اعصاب
 الظهر ناشئ عن تهيج الغشاء العنكبوتي الذي للخناخ السلسلي وقد يكون
 تحرك المفاصل معجوبا بفرقة ومتى ازداد المرض تصالبت ايدي المريض
 واضطر صاحبه الى ازالة اتصالهما كي لا يسقط على الارض ويمر حدث
 هذا المرض بغتة فان حصل بغتة حين العمل تحير المصاب به وقلق ووقف
 وابتعد احدى رجليه عن الاخرى خوفا من السقوط وقد ينحني ظهره بغتة
 ونستمر احدى رجليه متجهة الى الخلف يابسة لا يمكن انحنائها

واعراضه تكون في ابتداء ظهوره قليلة ان لم يحصل بغتة ويكون المريض
 حينئذ ثقيل لا يستطيع ان يقبض الا بحركة اختلاجية او بضرب لا يحس به
 ثم يعود الى اشتغاله الذي كان عليه ويحتمل مشيه ويتكبر كثيرا وقد يسقط بكلية
 على الارض وتعرض ادارته لاسمافي وقت العمل واذا ازداد المرض ازدادت
 حركاته عسرا واختلا لا يصير يبوسته عامة وينقص احساسه وتنعدم حركاته
 ويستمر واقفا في محله ولا يحرك رأسه وتشخص عيناه ويضعف بصره وتنعدم
 حركات اذنيه ولا يتمكن من المشي امامه الا بعد استراحتة مدة سواء اعتراه
 المرض دفعة واحدة او تدريجيا واذا اكراه على المشي الى جهة امامه وقف

وامتنع لتألمه وادار رأسه يمينا فشبها لابدون تحريك يديه واذا اراد رفع
رأسه لم يستطع وكلما ازداد مرضه صار حمارا كثيرا الاحساس لاسيما
اذا وضع فيه بلعام ووقف ثم اقلع على ظهره وامتنع من وضع البلعام فيه
واذا سكن انكمشت فمته وبطل تحريك فكليه وانكمشت طاقنا فمته انكمشا
تسجيا وارفع جفنه الاعلا ارتعا قهريا لتشد العضلات الرافعة اياه
وشخصت عيناه جهة الامام واحمر ملتصمهما ثم اذا وصل المرض الى هذا الحد
تعذرت القهقرة وعسر تحريك قوائمه وتروثه وتألم عقب الاكل ونخض رأسه
ووضعه على معالقه وبطل احساس جميع اعضائه ما عدا ارجله وتكدش شعره
وقوتروا تقطع تنفس جلده واثنتي روثه واعتريه قراقر كثيرة وابطأأ كله وابطأأ الغذاء
في فمه مدة بعد مضغه وتعب من ادق عمل وصار عرضة للدوخة وسقط بقلته
كلما صاب بداء السكته ومكث على الارض مدة بدون حركة كاليت ثم اتصب
وتحرلجنباه تحركا خفيفا ولم يتمكن من المشي الا بعد نصف ساعة فاكثرت
فهذه الاشياء تزايد ثم يتغير بعض الاعراض فيقول احساس الفم فلا يؤثر فيه
بلعام ويبطل انكماش طاقتي الانف والشفتين ويفطى الجفن الاعلى ككرة
العين واذا رفع ارتفع واستمر مرتفعا وكذلك الاذن ان ثم تصير الاعراض رديئة
ويقتص اشتهاه الطعام قصا واضحا وتسيل في الغالب من طاقتي الانف
مادة صفراء وتصير العينان باردتين والتنفيس بطيئا ويهزل المريض هزالا
يؤدي الى ذبول مستمر ثم يموت

ولاشك ان هذا المرض يؤثر في طباع الحيوان فيغيرها فان اصاب حيوانا
كثير الاحساس اضعف احساسه اضعافا شديدا بحيث لا يتأثر من الضرب
الشديد ومن لم يعترف بما ذكرته من كون المرض المذكورا اما حادا واما مزنا
يلزمه ان يعترف بان له مديتين يحصل في احدهما يوسنة وتشد مقروط في البدن
ويرولان في المدة الاخرى فستخرج جميع الاعضاء وهذا التمييز ضروري للعلاج
فان انكماش الشفتين وتيبس العنق وتقلص الجفن الاعلا وبرودة المثانة
وانكماش طاقتي الانف يدل على المدة الاولى وان الخدر وعدم الاشتها للغذاء

وانعدام الاحساس وازدياد هذه الاعراض يبطئ تدل على المدة الثانية
ولما يعرف مركز المرض المذكور معرفة حقيقية لانه لم يبحث عنه احد بجنا
دقيقا الا المعلم شاير فقال انه حين فتحه جثث الحيوانات التي هلكت به وجد
جوهر مخيطا طريا وبطينيه ممتلئين مائا والصفيرة العنينة متورمة ومستحلبة
في الغالب على يوسات متنوعة الحجم ووجد ام الدماغ الصغيرة وام الدماغ
الكبيرة ملتصقتين دائما بالفدة البصاقية ووجد بينهما مائا وافر ووجد الشحم
الساير للاعصاب حين خروجهما من السلسلة الظهرية والشحم الساتر لباطن
الجزرى الفقرى اصفرين سائلين فليت شعري أليست هذه الاشياء دالة على تهيج
في المخ ولقايته وأليست النوادر التي تحدث في مدة هذا المرض ناشئة عن ذلك
التهيج ثم انى ما شرت من الخيل التي هلكت بهذا الداء الا فرسا كان معدا
للمرث بعد ان عولج ثلاثة اشهر فلم يبرأ فوجدت في مجراه السلسلى مقدار ايسيرا
من مادة مصلية ووجدت مخه ونخاعه السلسلين لينين نوعا لين ووجدت
صفيرة العنينة متورمة ولقاياف مخه ونخاعه السلسلى مر تشحة
وقال طبيب يسطرى انه وجد في معافرس مات بالداء المذكور دوا قيل
ان المادة الزلالية تقل من هذا المرض وربما كان سبب قتلها تيس
الاعضاء ونحن ما شاهدنا ذلك واعلم ان الاطباء ادعوا ان المرض المذكور
لا يقبل علاجا وان المعلم لا قوس وغيره لم يكنهما علاجه مع مهارتهما في الطب
ونحن ما عالجنا دواب مصابة بهذا الداء الا اربعة افراس فكلنا عالجها
بالطريقة التي تمسك بها المعلم شاير فلم تنجح وهى طريقة صعبة مستحلبة
على اراحة المريض في ابتداء المرض واعطائه غذاء منعبا وفصد وريده الصفنى
لاوداجه لان فصد ضرار على مقتضى رأيه وهو خطأ وتبخير بطنه باشياء
عطرية كالبلسم والكافور والجاوى وفي المدة الثانية تستعمل على ما قاله
ذلك المعلم حراوات تدلك مفاصله وتظهره بزيت الترميتينا الطيار ويستقى
اشربة جيدة واذا توهم الطبيب وجود دود في بطن المريض وجب عليه
ان يسقيه شيئا من الزيت الحيوانى ونحن لا نعتزف بنفع جميع ما ذكر فان بعضه

نافع وبعضه ضار كما سيأتي بيانه ومع ذلك كله لا ينبغي اليأس من الشفاء
 وان لم يحصل الى الآن ولعله ليعدم معرفة مركز المرض معرفة نامية
 واكثر الخليل تعرف الاله المذكور الخليل الحديثة والليل الدموية الكثيرة
 التهيج والكثرة التأثير من ادنى شيء والليل الكثيرة الخوف
 وسبب هذا الاله قد يكون الخوف الذي يؤدي الى الهلالي في بعض الاحيان وقد
 يكون سببه امتلاء دموي او قد يكون وجود دود في الامعاء وقد يكون تهيجا
 مستمرا في الغشاء المخاطي الذي للغشاء الهضمية وقد يكون انقطاع افراز الجلد
 والاعشية المخاطية وقد يكون غيوبة مرض جلدي كالجرب وقد يكون
 اعمالا شاقة زائدة على طاقة الحيوان ولكن هذا الاشياء مشاركة لغيرها
 والظاهر ان ذلك المرض متعلق باقية في اعضاء الحركة الاختيارية فلهذا ينبغي
 البحث عن مركزه في المجموع العصبي الذي هو المخ فانه هو المحرك لجميع البدن
 وربما تكون الافة الاصلية الموجهة للمرض الذي نحن بصدده تهيج المخ
 او احدي لقائضه والنخاع السلسلي فلي هذا ينبغي في ابتداء المرض بذل
 الجهد في تقص ذلك التهيج بواسطة فصد الوداج فصد اخيفا وفصد الرأس
 والظهر ولا بأس بالحجامة وتشریط محلها وهناك واسطة اخرى اتفق من غيرها
 وهي وضع المريض في ماء فاتر مرارا عديدة بشرط ان يمكث فيه في كل مرة مقدار
 ساعات فلا فائدة ولا نفع ان المقصود وضعه في حوض وغشوه بل يكفي
 ان يوضع عليه رداء من صوف مبلل بماء حار ثم يصب عليه ماء حار وبقا فوقنا
 لتستمر حرارة ذلك الرداء او يغطي المريض بغطاء ويوضع تحت بطنه ماء حار
 لتتصاعد الحرارة عليه فهذا يقوم مقام ما قبله وينبغي ذلك دل كما جافا
 وتغطية تعظيمة محكمة وتكميد اعلا رأسه وعضلات شفتيه واجفاه وغشاه
 بماء فاتر ان كان هناك تشدد او الم ثم ينبغي ذلك دل كما جافا لانه يلدن منه
 وينبه اعصاب جلده اما اعصاب اغشيتة المخاطية فتنبه اما بحسن مبهجة
 فان فيها قاتلتين احدها التيبه والاخرى ازالة يوسمة البطن التي توجد
 في هذه الحال واما يا شربة فتخذه من مغلي نباتات عطرية مختلطة بشيء

من الكافور ان امكن سقى المريض اياه فان لم يمكن جعل مججونا لتساوله
ويصح ان يضاف الى ذلك شئ من الزيت الحيواني لانه مضاد للتشنج ثم يحلى
الجميع بعسل ويتساوله المريض ثم يحقن من احد شديقيه بمغلى عطري محتاط
بماء ودقيق ومقيه شيأ منه مع التلطيف به لامع الاكراه لانه يحقن من ادنى شئ
وينبغي اطلاقه في محله وملاطفته وتطهيره مرارا عديدة كل يوم

واجود ما يفعل بالمريض في ابتداء المرض الذي نحن بصدده اعطائه حشيشا
طريان وجدوالا اعطى تبناجيدا فهذا ما يعالج به المريض في المدة الاولى
اماما يعالج به في المدة الثانية فاستعمال الوسائط الموجعة لاتنقل المرض
واستعمال الوسائط التي يها رجح احساس العضو اليه والاجتهاد في جعل
الاوعية الماصة تحس المائعات المنصبة في تجاويف المخ والنخاع السلسلي
بان تحزم جوانب العنق ثلاثة اخر ممتبداً من الوداج الى العقرة وان توضع
على اسطحها حرافات شديدة التأثير لان لها تأثيرا واسلا في المجموع العصبي
وان يدلك انظهر بقليل من زيت الترمنتين الطيار دل كاجرتيا كي لا يحصل

تهيج ينبغي ان يوجب حى وينبغي ايضا استعمال السعال الكهر باني
والاشربة والمججون والحقن التي من الكلام عليها وينبغي ان يضاف اليها
شئ من ملح الرصاص او سوسمات البوتاسا ليزداد تأثيرها وتصل شادة ثم بعد
تلاشي معظم الاعراض وتناقص التقيح ينبغي استعمال مقدار دراهم من الصبر
ليحصل انه هال يسرع بالشفاء ويجب ان يكون غذا المريض حيقن جيدا
بان يكون مشغلا على اصول مغذية مع قلته كالبونار خيس والبرسيم الخجاري
والدريس الجيد وانظر طال الاسود الثقيل الذي افضل عنه جميع مائه
وينبغي خلط الدريس بمثل من التبن بان يكون الجميع عشرين رطلا كل يوم
وينبغي جعل هذه الاغذية اربعة يتساولها المريض في اربع مرات كل مرة
مقدار ساعتين فان اكله فمافذلك والاخذ الباقي من قدامه ثم ان كان
المرض المذكور معصوبا بدود في الامعاء بامتلاء دموى او مرض آخر
وجب علاج الاصل الذي هذا المرض الذي نحن بصدده عرض من اعراضه

فان كان الميجوب به دودا عولج بالزيت الحيواني ونحوه من الاشياء الملايعة
لعلاجه

فصل في الفالج الذي يصيب احشى الحيوان

هو مرض كان الاطباء يظنون انه لا يعترى الحيوان واستمروا على هذا الظن
الى سنة الف وثمانمائة واربع وعشرين مسيحية ثم رأى المعلم جبرار حصانا
مرضا بهذا الداء فاقتصر الكلام اختصارا مخلا وليته اطنب فيه وذكر انه
فتح جثة ذاك الحصان بعد موته فلم يجد مجموعته العصبى متغيرا وانما وجد
تخاعه السلسلى الجري لناوع لبونة

باب في التهابات المجموع الوعائى

فصل في التهاب الاوردة

هو غير معروف معرفة تامة واسبابه التهاب الانسجة الناشئة منها الاوردة
او السارية فيها وضغطها باربطة ورضها وجرحها وتمزق لها فيها والغالب
ان هذا الالتهاب يعقب القصد المتكرر فى وريد واحد بحسب الحاجة لخراج
الدم وقد ينشأ عن القصد بمضع وسخ او ردى قد ضرب عليه ليخرج الوريد
وقد ينشأ عن ادخال دبوس فى الوريد او الجلد ومن العلوم ان اجود القصد
يوجب التهابا خفيفا فى شقى الوريد المقصود الا انه نافع لانه يسرع بالتحام
الجرح ويحس كثر قليلا وقد يكون خفيا ولا يوجب ضررا الا ان كان
شديدا شاعلا محلا كبيرا فوق محل القصد وتحتته فينتهز يوجب حرارة وألما
وتقيحا ولم يلتئم الجرح بالكلية او يلتئم التاماما قصا وتلتهب اللقافة الخلوية
الحبيطة بالوريد ويحدث خراج ويخرج المادة التى فيه من القوهة التى كان
يخرج منها دم او قرح او ماد متصلبية وتمزق القشرة التى فوق الجرح وبالجملة
قد يبرز بعض الجلد ويبيض ويخرج واذا فتمت فيه قوهة خرج منها القيح
ومنى حصل التهاب الوريد يبطى بعد التحام جرح الجلد انصب دم فى هلات
النسيج الخلوى المحيط بالوريد وسمى هذا الانصباب زنبوس ومعرفة
الاسباب المتقدمة يتمكن بها الطبيب من تشخيص الالتهاب الذى نحن

بصدده ويدل عليه ايضا الم واضح حين لمس الوريد الذي يكون حينئذ شديدا
يجعل ثم اذا ازداد الالتهاب انضغ وزاد الانتفاخ والتورج وزال النك
في وجوده واذا شرح المريض وجد في اغشية وريده التهاب غليظة حمراء
متفرقة تتفرق باسهل من ما تتفرق به في حال الصحة

ويعالج هذا الالتهاب بما يعالج به سائر الالتهابات واجود علاجه استعمال
المليينات في محل المرض ويصح ايضا وضع العلق على محل قريب من محل
الالتهاب وينبغي تبخير هذا المحل بماء فاتر ثم توضع عليه لبخات ملينة تجعل
دائما حارة بوضع ماء حار عليها ولا تقوم الحجامة مقام العلق السابق لانها
توجب المايؤدي الى زيادة الالتهاب ثم ان استمر الدم سايلا تحت الجلد او غيره
وجب ربط الوريد اولا من جهة القلب ثم من جهة الصدر وبعض اطباء
يقطعه عرضا من بين هذين الرباطين وينبغي ترك الجرح الذي يتوصل به
الى الوريد متفحما مدة طويلة فان حدثت خراجات وجب فتحها حين ظهور
تورجها ومتى اوجب التهاب الوريد ناصورا كما يتفق في بعض الاحيان
ارتشح الجرح وحصل في الغايف المتشددة دم متجمد وكذلك يترك
في بعض الاحيان فان كانت فوهة الجرح صغيرة والدم المتجمد قليلا فلا بأس
بكي الغشاء الظاهر الذي للوريد بمحور زرى فانه يكتفي في الغالب باللتصام الجرح
فان لم يقع وجب ربط الوريد

فصل في التهاب الطحان

هو مرض لم يتكلم عليه الا المعلم شينلين وسماه بالتهاب الطحال الغنغريني وادعى
انه رآه في الخيل والبقر والضأن والخنزير ونحن نتكلم عليه بما ذكره المعلم
فور وما جديق قريحته في كتابه المختص بحفظ الحيوانات الالهية وتحسينها
وهو ان هذا المرض يكون في الغالب جائحا ويحصل في زمن الحر الشديد
ويتهرخصه في غيره والحصان المصاب به يصير بطي العمل كسولا مختل
المشي مختفض الرأس والأذنين محمر العينين كالشر يسيل منهما دمع ويصير
الغشاء المخاطي جافا بايض والهواء الخارج من طاقتي الانف باردا وبصره

باردا جافا ولسانه ومخاليض وكذلك لثته وسقف حلقه ويكون تنفسه نارة
سريعا ونارة بطيئا ويند وجود سعال فان وجد كان جافا ضعيفا ويكون
النبض سريعا عسرا غير منتظم والبطن متخففا متوترا يابسا والروث
جافا اسودا وطر يا غير منظم ويكون الشعر متوترا يابسا فهذه الاعراض
الاولية تستمر يومين او ثلاثة وقد تستمر ساعات تقط فيحصل المرض حينئذ يفتة
ويستمر المريض على اكله وشربه المعتادين وقد يأكل كثيرا بلذة ثم بعد حصول
تلك الاعراض تطرأ حيات نارة تكون شديدة ونارة ضعيفة وفي وقت
الارتعاش ترى عضلات البدن كأنها منقبضة ويكون سطحه باردا وشعره ما يلا
الى الخلف ويرتجش جميع البدن ارتعاشا متقطعا وتصير العينان مفتحتين
نصف انفتاح ويضعف اشتها الغذاء فهذه الاشياء تستمر ساعة او ساعتين
او اكثر ثم تعود الحرارة وتصير العينان حادتين حمزتين والقلم ذارغوة شديدة
ويضطرب المريض ويكون نبضه في بعض الاحيان ضعيفا والغالب
ان يكون يابسا سريعا ثم ينقطع اشتها الغذاء ولا تمكث الحرارة المذكورة زمنا
طويلا ثم تنقطع الحمى في اواخر المرض ويزل الارتعاش الناشئ عنها
ويرداد المريض ضعفا وقد يسقط على الارض في بعض الاحيان ثم تحدث
اورام معتادة لينة باردة قد تسبق الحمى في بعض الاوقات وقد تكون في اوائها
حارة محتوية على مادة مصلية حريفة صفرا مختلطة بدم اسود وقد يكبر حجمها
في مدة قليلة وقد تزول فيخشى على المريض حينئذ ولا تنفتح بل تتغفر دائما
ولم تظهر في جميع البدن لكن الغالب ظهورها ثم نزول قوة المرض وتختل
اثراته او تنقطع فلا يستطيع القيام الا بمسقة وينفتح جسمه ويندر
ان يعتريه تزييف ثم قد يموت ساكنا وقد يموت متحركا
واذا كان المصاب بهذا الداء من ذوات القرون اعتراه اولاه ضعف شديد
وصارت عيناهما خضيتين متكدرتين دامعتين مفتحتين نصف انفتاح
ومصفرتين غالبا وقد تكونان في بعض الاحيان حمزتين مفتحتين ويصير سطح
البدن حارا او باردا وقد يكون بعضه باردا وبعضه شديد الحرارة ويكون

الآفة شديداً الجفوة وقد يكون رطباً فيترسأ للمريض حيثئذ لم يقطع طاقى آفته
ويكون الغشاء المخاطي نارية باهتة ونارية أجرو ويكون الزفير نارية أشد حرارة
من الزفير المعتاد ونارية أشد برودة منه ويعسر الشهيق وتكون ضربات
الشرابين مخالفة لضربات القلب والغالب أن تكون متقطعة خفية
لا يحس بها لمدة دقائق ويترنل لمعان الشعر ويتفخ البطن ويقهه اشتها
الغذاء ويقل الاجترار ويقطع بالكلية ويصير الروث اسودياً باعاطيلاً وقد يشتد
المرض في بعض الأحيان بحيث يعسر معه النفس ويتفخ القم ويصير ذارغوة
ويحتجج وتخرج من طاقى الآفة والذبر مواد فيضطرب المريض ويخرجه
ثم أن ظهر المرض يبطئ في ذوات القرون ظهرت له أعراض كاعراضه التي
تظهر في الخليل والظاهر عنده أن أعراضه متحدة في جميع أنواع الحيوان
وانما عبارة عن الم شديد مستمر في محل معين من المراق الأيسر فإذا تحوّل
على هذا المحل ازداد الم المريض وشهيقه وتورم محل طعنه ولا يتمكن
من الاضطجاع على جنبه الأيسر وتصير أغشيته المخاطية باهتة وبقايا
أن كان من ما يتأذى منه القيح وانما ذكرنا هذه الأشياء ليستدل بها
الطبيب على مثل هذا المرض

واسبابه على ما قاله المعلم شيلي تأثير الحر الشديد والتشوفة وتغير الهواء بغيثة
وقلة الشرب والمشي القهري وشرب المياه العظيمة وأكل الغذاء الرديء
سواء كان رطباً أم يابساً وتأثير الهواء الفاسد أو الشديد البرودة والأفامة
في مكان مظلم أو رطب أو قليل الهواء والضرب ومكثرة الأعمال فانها
تمنع الرتين من الطلاقة وتخل بضربات القلب وتوجب اضطراب دوران الدم
والينفاوساثر السائلات التي في البدن فهذه الأشياء يصح جعلها من الأسباب
المهيئة لأنها قد توجب تهيأ التهايب في جميع أعضاء البدن لافي خصوص
الطحال فعلى هذا لا يكون الالتهاب الذي نحن بصدده الاتبعيا

بيان العلاج

لا يمكن ذكر العلاج الحقيقي للجهل بحقيقة المرض ليكن لما كان الطحال

من الاحشاء الكثيرة الدم مناسب ان يعالج بالتصديت الخاص والاشياء الموضعية
 المليئة والمخدرة والحمام البخاري المائي وشرب الماء المختلط بدقيق وقليل
 من ملح البارود ثم الحمية والظاهر عندي ان هذه الاشياء ملائمة لعلاج
 هذا المرض اما العلاج الدافع فهو على ما قاله المعلم السابق ان تكون مساكن
 الحيوانات نظيفة وان لا يوضع فيها في زمن الصيف افراد كثيرة من افراد
 الحيوان وان لا تعرض هذه الافراد للشمس ولا للهوام وان لا تضرب ضربا
 شديدا وان لا تكلف اعمالا شاقة وان لا تترك في المري ليلا وان لا تنسى في حال
 تنبهها ما شديد البرودة وان يكون فراسها نظيفا لجميع هذه الاشياء نافعة لدفع
 التهاب الطحال وغيره من مائر الامراض

فصل في التيتنوس اى القوة

هو تقلص العضلات تقلصا قهريا معجوبا يابوسة شديدة لاسيما العضلات
 الباسطة ومتى اصاب قسما من اقسام العضلات ابطل عمله وقد يصيب جميع
 عضلات البدن وقد يصيب بعضها قلها نسبي في الطب البشري باسماء مختلفة
 باعتبار ما يصيبه من اجزاء البدن فان اصاب عضلات الفكين تسمى تريزيموس
 وان اصاب العضلات التي يعيش بها الحيوان الى الامام سمي بروس وتوتنوس
 وان اصاب عضلات الظهر والطن سمي اوييس وتوتنوس وان اصاب عضلات
 جنب واحد سمي بليروس وتوتنوس ويندر ان يكون الانقباض العضلي
 قاصرا على الجزء الاصلي المريض بل يمتد الى جميع البدن ويتدى في الغالب
 بعضلات الفكين او عضلات العنق ثم عضلات الظهر ثم عضلات البطن
 ثم عضلات البطن ثم عضلات القوائم فيقتدلا يتمكن المريض من المشي لكونه
 صار كقطعة حديد

ثم الاعراض السابقة على هذا المرض خفية لكن اذا راي الطبيب الخبير يابوسة
 في اللسان او صعوبة تحريك العنق او مانعا من البلع او من تحريك اللسان
 او الشك الاسفل ظن هجوم المرض المذكور وقد اقرب لاسيما اذا راي عضلة
 من العضلات او طبقة عضلية مسخرة لا تقاوم فاذا راي المرض سريع السير

يتقن حدوثه لظهور جميع اعراضه حيثئذ فان عضلات الرأس تشتد وتعدم
 حركتها ويتقارب الفك الاسفل من الفك الاعلا وقد يتلاصقان في بعض
 الاحيان فلا مفاشديد بحيث لا يمكن فصل احدهما عن الآخر الا بكسره
 فاذن لا يتمكن المريض من الاكل ولا من الشرب وتصير عيناه لا يحيتين
 وحدهما واسعة وتنفسه عسر او صده ضيقا ولسانه كئيفا وسخا وعضلات
 عنقه شديدة اليبوسة لاسيما عضلات جرثه القدم وتصير رأسه عديم الحركة
 واذناه منتصبين لا تنخفضان وعنقه ورأسه مرتفعان ارتفاعا زائدا على العادة
 وتكون طاقا ثقله متعنتين اتساعا مستمر او يزداد نفسه عسرا ويصير قصيرا
 متواترا ويظهر الصدر كانه منضغط من تشدد العضلات وتكون عضلات
 العينين منقبضة كأنها غائرة في الجحاجي ويكون الجفن الثالب ساترا لجزء
 من القرني الشفاف بقرب الزاوية الكبيرة وقد يلتوي العنق في بعض
 الاحيان وتيسر عضلات الظهر والقطن فيعسر المشي جدا وقد يصل التيسر
 الى عضلات البطن فيصير منكسها والجنبان يابسين متحبلين ثم تيسر
 عضلات القوام فيصير المرض حيثئذ عاما لجميع البدن ويكون الذنب يابساً
 مرتفعاً نوع ارتفاع وقد يستمر متحركا وتباعد القوائم بعضها عن بعض تباعدا
 شديدا ولا يتمكن من التحرك الا قليلا لاسيما القوائم المؤخرة وتصير الاقدام
 كأنها مسخرة في الارض فلا يتمكن المريض من الاضطجاع وان تحرك احدى
 فحرك سقط على الارض وان اكره على المشي اظهر الصعوبة والا كراه وكما زاد
 المرض زاده زال المريض اما من مكابدة الاشياء الضارة واما من عدم اكله
 واما من عسر تنفسه الموجب لعدم نضج الدم نضجا تاما ثم يخر ميتا او مشرقا
 على الموت فحي اشرف عليه صار نبضه صغيرا او متواترا او مختلا او منقطعاً
 ويعتري المريض عرق شديد بارد يعقبه الموت هذا وقد ذكرنا ان المرض الذي
 نحن بصدده يتبدى في الأغالب بعضلات الرأس وقد يتبدى في بعض الاحيان
 بعضلات البطن ثم يمتد حتى يصل الى عضلات الرأس فان عم جميع البدن
 اوجب له يبوسة عامة ومتى تحومل على عضلات المريض تألم تألما شديدا

يمنعه من الاكل والشرب مع اشتهاه اياهما وان ادخل شيئا في فمه لم يقدر على بلعه بل يقذفه ومتى تشدد بطنه انقطع روثه ولم يخرج منه شي الا بجمحة ويقبل بوله ويصير شديد الصفرة ويصير جلده ناشعا حارا وبضه سر يعا ويظهر هو كانه مجنون وقد يضطرب جنبا في بعض الاحيان فهذه الاشياء هي التي تظهر في الخليل المصابة بالمرض المذكور اما البغال والحمير فهي معرضة ايضا واما ذوات الصوف فقل تعرضا له منها واما البقر فلا يصاب به الا عقب حصي ناقص بواسطة اللى ثم ان الاعراض التي تظهر في الغنم المصابة بهذا الداء لا تختلف الاعراض السابقة وان الشاة الحديثة اشد تعرضا له من الشاة العتيقة ومتى اصاب به فرد من الضأن تحررك تحركا قهريا والتوت قوائمه مدة طويلة وقد تستمر ملتوية ومال رأسه الى الخلف واذا اصاب به رضيع من الغنم ترك الرضاع لالتصاق احد فكليه بالآخر وان حدث ذلك المرض عقب الخصى انقطع التقيح ويس جنبا للمرض وانتصب اذناه وامتد ذنبه واتعبت عضلات فكليه وجميع بدنه بالتدريج وكما ينشأ هذا المرض عن الخصى ينشأ عن كل عمل جراحي معب في جزء شديد الاحساس وعن جروح فيقال للمرض حيثئذ يتنوش جرحي ويوجب هلاك المريض بعد مضي اربع وعشرين ساعة او ثمان واربعين

والظاهر ان الاطباء لم يبحثوا بحسب دقيقا عن آفات المرض الذي نحن بصده في الدواب التي هلكت به وذكر بعضهم انه شرح بعض هذه الدواب فوجد معدته وامعاء منكمشة نوع انكماش ووجد في معدته مواد شبيهة بالصفرا وفي معاء الدقيق مادة مصلية وكان ينبغي البحث ايضا عن المجرى السلسلي والمخ وما بين كل منهما واغشيته ليألف اهي مشتملة على دم منصب ام لا وهل الخناق شديد الليونة واغشيته ملتية او لا وهل المخ منخفض او لا وهل المجرى السلسلي مشتمل على مادة مصلية او لا وهل الغشاء المخاطي المعوي ملتصق او لا وهل المادة التي شبهت بالصفرا صفرا حقيقة او مادة مخاطية صفرا او خضراء تشربها السطح الباطن الذي للمعدة عقب تهيج فيها وكان اللائق ايضا ان يبحث

عن العضلات يعرف اهي منتخفة زرقاء هشة اولاً ثم ان المجموع العصبي لم
يجشوا عنه بجشاد دقيقاً وكان ينبغي لهم ايضا ان يجشوا عن المرض الذي
يحقن بصدده ليعرفوا أصله في المجموع العصبي ام المجموع العضلي ام فيهما
معاً وان كانت الاشياء الظاهرة التي لهذا المرض تنضح في العضلات فهذا
لا يجعلنا على ان نجزم بان مركزه فيها لا احتمال ان يكون اقتباسها
ناشئاً عن تأثير الاعصاب فيها

والعادة انه اذا فحمت جثة حيوان هلك بالداء المذكور عقب خصبه ظهر ان
التعقيم معدوم وان الجروح الظاهرة ملتئمة فيه وان الاجزاء التي فعل
بها الفعل زرقاء وان البيريتون والترب والامعاشة على علامات التهاب
شديد ثم ان التيتنوس يوجد في البلاد الحارة في زمن الحر الشديد وفي الاماكن
التي هو اؤها بارد شديد جدا عقبه حر شديد

واسبابه كثيرة متنوعة وهي كل ما يوجب لظاهر البدن اوباطنه تهيجاً وقد
يوجب ضرراً للجهاز العصبي وبعض اسبابه مقلنون فقط وباقيها محقق
بال تجربه لـكن لم يبحث عنه بجشاد دقيقاً ليعرف العلاج النافع وقد
يحصل هذا المرض في بعض اماكن منخفضة رطبة وقد يحصل في المراعى التي
اهويت رطبة فيكون سببه حينئذ انقطاع التنفس الجلدي دفعة واحدة
وقد يعتري الحيوان المعرض للهواء مساءً وليلا بعد تنقبه جلده من العمل نهارة
ومن شدة الحر ومن اسبابه البرد اذا كان الحيوان كثير الدم او كان في احد
احشاء بطنه بعض تهيجات ومنها الابتلال بماء شديد البرودة حين العرق
وسبب كثرة وجوده في مدينة استرا زبور شرب بها ماء من مياه الابار
الباردة القلجة ومن اعظم اسباب المرض الخنك كور تأثير البرد في حيوان
منتفخ المسام ذي عرق ومنها التهيجات الشديدة التي في المعدة او الامعاء
او غيرها من احشاء البطن ومنها تناول اغذية رديئة لانها تهيج القناة
الهضمية ومنها استعمال مسهلات كثيرة لانها توجب للاعصاب تهيجاً
التهابياً ومنها الجروح الجسمية كالجروح الناشئة عن آلات النار والجروح

المرضوضة والجروح المتقيحة التي في اجزاء شديدة الاحساس والجروح التي
 ينقطع قهيجها بغتة ومنها تمزق الالياف الورتية والالياف العضلية والاعصاب
 تمزقا ناشئا عن تأثير آلات اسار ومنها الجروح الناشئة عن الوخز التي النجم
 ظاهرها دون باطنها ومنها وخز جملته من الاعصاب اوردها مرضا شديدا
 اوربطها او قطعها قطعانا قصا ومنها تسوس بعض العظام او كيه كيا شديدا
 ومنها وجود جسم اجنبي خشن او كبير الحجم ومنها تأثير هواء بارد في الجروح
 فانه يوجب المدفاع القوي في الباطن او تهيجا في الحيوط العسية ومنها بعض
 خراجات باطنة لا يمكن القوي من الخروج منها ومنها عدم شق الجروح
 المرضوضة فانه يوجب امتصاص المواد المنسبة ومنها كسر عظام او تمزق
 اجزاء آلمنة قد تشوهه ان ذاك المرض حصل عقب دخول حمار في السحمانى
 الصغير

والغالب ان اذار هذا المرض ردي فان كان مركزه في الظهر والقطن وامتد
 قليلا الى ما جاورهما كان اقل خطرا منه في غيرهما فيرجى البرء منه حيثئذ
 يتمكن المريض من تناوله الاغذية والادوية الضرورية واصعب انواع المرض
 المذكور هو الذي يصيب جميع البدن ومتى اعتري جلد المريض عرق بارد قد
 اشرف على الهلاك اما اذا استمر النبض منتظما والجلد حارا والتروث معتادا
 وتمكن المريض من الشرب فيرجى الشفاء

بيان العلاج

انظاهران الاطباء لم يجشوا عن علاج ما نحن بصددده ولا عن اسبابه مجشانا ما
 بل اضطربت اقوالهم فيه ما قول ما يجب على الطبيب فعله تسكين الالم بازالة
 ما اوجب تهيج الاعصاب فان كان النبض ممتلئا يابسا سريرا دل على كثرة
 الدم او على تهيج شديد فيعالج المرض حيثئذ بالقصد العام واذا كان البطن
 كله او بعض احشائه متهيجا اكتفى بقصدا لا ما كفى التهيجة فصدنا خاصا وقد
 يحتاج الى القصد العام ايضا واذا كان النبض ضعيفا قصد المريض قصدا خاصا
 ومن ما ينفع لعلاج هذا المرض ادخال المريض في حمام فاتر فانه ينقص فوتر

العضلات ونشوفة الجلد ويسرع بالعرق لكنه لكثرة موته وعسر لم
 يستعمله البيطريون بل جعلوا بدله التبخير بالماء الحار وينبغي حين التبخير به
 صب ماء شديد البرودة على رأس المريض مدة ربع ساعة او نصفها ثم يكرر
 الصب بعد استراحة المريض ثم ينشف تنشيفا جيدا ويدلك ذلكا شديدا
 ويغطى ويدخل في محل حار فهذه الاشياء نافعة اذا كان النبض ممتلئا
 او خفيفا احتقان المخ بدم ومن الاشياء النافعة رش جميع بدن المريض بماء
 فاتر بواسطة طلبة وقال بعضهم ينبغي ان تحفر حفرة عميقة وتعلأ ثم يوضع
 المريض فيها ويوضع على كفله وعنتقه وظهره سرجين حار ويترك في تلك
 الحفرة مدة وانا اقول ان هذه الوساطة موجهة للعرق لكنها متعسرة لا يمكن
 الحصان في تلك الحفرة ساكنا ولا ان ضررها اعظم من نفعها وهو تأثير البرد
 في الحيوان حين خروجه من الحفرة السابقة وهو عرفان ولا بأس بسقي
 المريض شيئا ممسكا مختلطا بزيت او شيئا لعابي كغلي الخبازي او الخطمية
 ورؤس الخشخاش ومغلي بزر الكتان وزيت الزيتون مختلطا بشيء من الافيون
 او شيئا من صبغة مسكنة ونحو ذلك وحيثما كان احد الفكين ينطبق على
 الاخر وجب ادخال ماسور طويل في الفم ليدخل منه الغذاء الى المري ولما
 كانت القوة السفلى التي لتجاويف الانف مقابلة للزور امكن سقي المريض
 من انفه بواسطة زجاجة وقد استعملناها مرارا عديدة فانجعت في جملة
 امراض لا يمكن فيها سقي المريض من فمه وبالجملة مني تعذر سقي المريض
 الاشربة اللازمة وجب حقه بها وان كان تأثيرها حيث نأقل من تأثير شرابها
 ومن الاشياء النافعة في مدة التهمج مع استمرار ييوسة البطن حقن المريض
 باشياء ملينة باردة فان اريد زيادة تأثيرها فليخفف اليها مقدار نصف اوقية
 من ملح التوشادر او اوقية من ملح الطرطير فالروث الذي يخرج من المريض
 حينئذ يخفف منه وقال بهمهم اذا وجدت جروح زرقاء واقطع قيعمها وجب
 استعمال مرهم مركب من اجزاء متساوية من مرهم زينبي مزوج وبلسم
 لعلم ارسينوس وشيء يسير من مبيحوق الذباب الهندي ليزداد تأثير ذلك المرهم

الذي يوجب على رأى البعض المتقدم انقراض قبح كثير ويصير محله من هيجان هيجا
 مخصوصا يؤدى الى قصان التهيج العصبي وما قاله ذلك البعض خطأ لانه ان
 كان اقطاع التهيج ناشئا عن المرض المذكور فالمرهم السابق لا يتقص التهيج
 العصبي بل يزيده فلا يصح استعماله الا اذا صارت الجروح زروفا قبل هجوم
 اعراض المرض الذي نحن بصدده وما قيل من انه اذا تعذر رجوع التهيج الى
 عمله الاصلى عقب النخى وجب تحويله الى محل قريب منه فمردود ايضا لان
 التهيج يزداد التنبه حينئذ وبالجملة يمكن دائما منع التيتنوس من حصوله عقب
 النخى اذا اجتهد الطبيب في ابقاء التنفس والتقيح ثم اذا اريد خصى الحيوان
 فالاولى خصيه بالطريقة التى تكون فيها الخصىتان مكسوفتين لانهما احسن
 الطرق من حيث انها اقل تعريضا للحيوان لهذا الدامن غيرها وينبغي
 ان يكون النخى في فصل معتدل الهواء وان يحترس عليه حين استعمال
 حمام او صب ماء بارد وان يسير تسييرا خفيفا مرتين في كل يوم ولا بأس بحرقه
 باشياء مملنة ويجب الاحتراز عن وصول ماء فاتر الى محل النخى لئلا يرد بعده
 فيتضرر المريض ثم ان قلق الحيوان بعد خصيه او ينس صلبه نوع يمس وجب
 تغطيته وسقيه شيئا من مغلى اليلسان الفاتر وحقنه باشياء مسهلة اسهالا
 خفيفا وذلك باطن الجروح وظاهر الصفن باشياء ملطقة وقد يستمر صلب
 القرم النخى في بعض الاحيان باسبام مدة اشهر ونزول هذه اليوسنة
 شيئا فشيئا باستعمال الاشياء التى ذكرناها آنفا وليحذر من استعمال
 ادوية شديدة التأثير فان الحيوانات التى دوويت بادوية خفيفة شفيت قبل
 الحيوانات التى شددت في ادويتها كما علم من التجربة ومتى كان هذا المرض
 في القطن سقط عولج بالوسائط التى يعالج بها التيتنوس العام ومتى وجدت
 بروح ناشئة عن آلات النار وجب توسيعها توسعة لايقة لاسيما اذا كانت
 عميقة وعزق بعض اوتار عميقة فان لم توسع اوجببت انها ماتا وتشددا وتيجان
 المرض الذى نحن بصدده ويجب ايضا توسيع الجروح الموضوعة لتخرج المادة
 السائلة من الاجزاء المتحمزة ويجب حفظها من ملامسة الهواء لئلا يحمقها

ويسس الالياف ويهيج قروح القصبه ويتلف التقيج ويوجب ازالة الاجسام
 الاجنبية وقطع العظام فانها ان بقيت في الجرح هيجهت وينبغي استعمال
 الوسائط المضادة للالتهاب الخاص او العام ليسهل التقيج وبالجملة ينبغي
 المداومة على استعمال الوسائط التي يحصل بها الشفاء التام ان امكن الحصول
 عليها فان التجربة دلت على ان ترك المداومة عليه يوجب عود المرض ثم اذا
 شق المريض بواسطة الدواء وجبت اراحته من الاعمال وعققة علقا جيدا اما
 الحيوان المصاب بالتيتوس العام فلا حاجة الى علاجه للياس من برئه واما
 الغنم المصابة به فتعالج بما تقدم في علاج الخيل المريضة بهذا الداء مع نوع
 تلطيف فمذاهو العلاج العام الذي اشجع في بعض الاحيان وبعضهم جعل
 الافيون اعظم ما يعالج به الداء المذكور وكيفية استعماله ان تتخذ منه
 صبغة ويسقى منها المريض مقدار قهات مختلطة بمغلي جذر الخطمية او رؤس
 الخشخاش ويداوم على شربه والظاهر ان من عين هذا المقدار نظر الى تأثيره
 في الانسان فحاس عليه سائر انواع الحيوان خوفا من ضرر تأثيره فيها والواقع
 ان الافيون لا يؤثر في الخيل كتأثيره في غيره فهاظ هذا اعطت منه الطائفة
 الانجليزية خيلا ثلاث اواق مختلطة بشئ من الايترسولقورديك وبشئ من
 العرق وبشئ من الثوم مرارا عديدة حتى قال اولئك اذا عطى الفرس ست
 اواق من الافيون لم يحش عليه ومن عادتهم انهم يدلكون المريض ويمحقونه
 بزيت الترميتينا الطيار مع استعمال ما ذكر ليسرع التأثير ثم ان حصايا اميدت
 اجزاؤه السفلى بهذا الداء فارسل الى المدرسة البيطرية التي في القور فحقنه
 اطباؤها بمحقن مليئة مختلطة بكافور وملح بارود ثم بمحقن مختلطة بدرهم من
 الافيون ثم بمغلي حشيشة الهر مختلط باوقية من الافيون واوقية من الكافور
 واوقية ونصف من الترميتينا فسقى ذلك الحصان وحضر في تلك المدرسة
 بغل مصاب بذلك الداء ثم صدو حقتن بحشيشة الهر مختلطة بمقادير كثيرة من
 الافيون والكافور فسقى وانما اطلنا الكلام على استعمال الافيون لكونه
 اشهر ما يعالج به الداء الذي نحن بصدده وان كان لا ينفع في بعض الاحيان لكن

الغالب التجاعه ويجب الاتباه حين استعماله في حال ضعف القوى الحيويه
او قهوها تنبها شديدا وفي حال صيرورة المجموع الدموي غاليا على غيره لانه
يريد الضعف في الحال الاولى والتنبه في الحال الثانية فلا يبرأ المريض بل
يستمر مريضا ما ان استعمال الافيون باحتراس فلم يخش منه ولو كان كثيرا لكن
لا ينبغي استعماله الا بعد الفصد ولم يكن في المعدة التهاب حاد واما الكافور
فهو ايجاد الوسائط بعد الافيون فيستعمله المريض كسكن ومضاد للتشنج
والظاهر ان خاصه تهيجيه لا تؤثر في سطح المعدة الا تأثيرا خفيفا في مدة هذا
المرض ما لم تكن المعدة تهيجيه تهيجا شديدا والاوجب الاحتراز عن استعماله
ثم اذا استعمل منه مقدار كثيرا اثر في جميع البدن حتى المخ ووجب له احتقانا
دمويا فاستبان من ذلك ان استعمال الكافور لا يصح الا ان تضخم المرض
واضطرب بانحطاط القوى وبطو الدوران واعلم ان استعمال الكافور
ما خوذ من الطب البشري وكذلك المسك فانه من اعظم الاشياء المضادة
للتشنج والظاهر انه نافع لما نحن بصدده لكن لما كان غاليا القية تركه
السيطرة

فصل في التهاب اللسان

هو مرض يعتري انواع الحيوان كلها لاسيما الخيل والبقر والكلاب وهو
اقسام ظاهر وغاير واصل وتبعي فالظاهر مختصر في الغشاء المخاطي الذي
لللسان فيجعل جزأ منه احمر حار متألما كغشاء لسان الحيوان المصاب بالحناق
او قنطلات او التهاب متعدى معوى او غيره من اسباب التهيج والغاير اقل
وجودا من سابقه واصعب لانه يصيب جميع اللسان او معظمه فيجعله احمر حارا
متألما يابسا منتفخا شديدا بحيث يضيق عنه القم فيقع المريض فاه لينفأ ألمه
الناسي عن تحمل القم على اللسان فيخرج من لسانه مقدار ثلاث اباهم او اربع
ويصير ازرق او بنفسجيا ويصير سطحه الاسفل مستويا بمادة بيضاء او عينه
كبيرة الحجم الكثرة ما فيها من الدم ويرشح النسيج النخوي الذي تحت الغشاء
الساخر لرباط اللسان بحيث يظهر ان السطح الاسفل الذي للسان مشتمل على

خيوط مختلة بمحاطة بنسج رائج والغالب ان الغدة التي تحت فروع الفك
تورم وتؤلم وان القم يخرج منه بصاق كثير وان التكمكين متباعدين لشدة
انتفاخ اللسان وان المضغ والبلع متعسران بل متعذران وان التنفس سريع
عسر جدا يفضي الى اختناق المريض وتتضخم الحنجرة وقد تسبق المرض
في بعض الاحيان ويكون النبض يابسا متواترا اذا كان هذا الالتهاب حادا
جدا ولا ينبغي عليك هذا بجمرة اللسان لان هذه الاعراض ناشئة عن الالتهاب
الذي قد يصيب في بعض الاحيان قاصرا على الجزء المتوج من اللسان
وقد يكون مقتصرا في جزئه الثابت والغالب انه يعمه فاذا توهم في القم حيقظ
ظهران اللسان لم يتغير عن حاله الاصلية لا تغيرا يسيرا ثم ان اردت قطع الشك
في ان هذا الداء ليس حمرة اللسان فاقرص اصل اللسان او اخدشه خدشا
خفيفا فان تألم المريض وخرج دم من محل الخدش علم ان داء التهاب
والا فتغنرنا

ثم ان الالتهاب الظاهر يعالج ببعض الوسائط المضادة للالتهاب وقد يزول
بنفسه اذا زال المرض الاصل الذي كان هو تابعه اما الالتهاب الغاير فيزول
بسهولة اذا عولج علاجا جيدا وان كان اصعب من سابقه
والغالب ان اسباب المرض الذي نحن بصدده مجهولة وله اسباب مظنونة
وهي كل ما هيج اللسان كوخز الهوام والحيتوان السمي والجوهر السمي
او الكاوي وكلس نبات حريف وكحامل البعاب على اللسان ولا يعالج هذا
المرض الا بالاشياء المضادة للالتهاب ومنع المريض من الاكل ان امكن
والا فليخلط علفه بحشيش طري ان وجد والا فليخلط ببن ناعم وفخالة مبلولة
وينبغي سقيه ما محتط عليه قيق او شئ حامض او شئ من ملح البارود ويغرغر
بمغلي شعير محلي بعسل قليل من الخل فهذه الوسائط الخفيفة كافية لعلاج
التهاب اللسان الخفيف الظاهر اما التهاب الغاير فيعالج بازالة احتقان
اللسان بان تقصد الاوردة الضفدية مع الاحتراز عن جرح الشرايين
الضفدية ثم ان تعذر قصد هذه الاوردة بسبب كبر حجم اللسان وجب تشريط

جزئه اللحمي تضرطاً شديداً ووضع لجنات ملينة على الفراغ الذي بين فرعي
الفك وتبخر القرم بما حار محتاطاً بخل وينبغي غرغرة بمغلي شعير محلي بعسل
مع قليل من الخل كما تقدم وينبغي جفنه بأشياء مسهلة فان تهيج القلب تهيجاً
نابعا للمرض المذكور فصد المرض

فصل في التهاب القلب وحده

هو نادر مجهول لما يتحقق وجوده وحده في الحيوان الصامت فان الغالب
اصطحابه بالتهاب غلاف القلب فلهاذا يتعذر تمييز احدهما عن الآخر ويستتبعه
غالباً بالتهاب الرئتين وقد يصطب في بعض الاحيان بالتهاب احشاء الصدر
فقد شوهد في المدرسة البيطرية التي في ليون حمار مصاب بهذا المرض ليس
فيه علامة دالة عليه سوى اعراض الدوخة ولم يعلم وجود هذا الالتهاب
في ذلك الحمار الا بعد موته وتشرحه فتوغل فيه حيث نظفهر انه كان مصاباً
بالتهاب القلب مع التهاب البلعور وحيثما تعذر تمييز المرض المذكور
عن غيره مادام الحيوان حياً فلا حاجة الى البحث عن اسبابه وكيفية انتهائه
وعلاجه غاية ما يقال فيه انه يعالج بما يعالج به سائر امراض الصدر

فصل في الحضار

هو عبارة عن التهاب انسجة العضلات والاورتار العريضة والليقي والزلالي
ويدل عليه سرعة الدوران وازدياد حرارة الجلد التي توجب ألماً شديداً وقد
توجد في بعض الاحيان بقية اوصاف الالتهاب ان كان هذا المرض حاداً
فان كان مزمناً كانت اعراضه الرئيسية ألاماً متحملاً مستقراً واحتقاناً وبيوسة
في الجزء المريض وبالجمله قد اختلف فيه آراء البياطرة

واسبابه عند الجميع اسبابه التي توجد في الانسان كالملك في الاماكن الباردة
الرطبة والاقاليم المنخفضة الرطبة ذات الغيم والاحكام وكتأثير الريح الجنوبية
والريح الغربية والهواء البارد في بدن حار وكغسله بماء بارد وكالاعمال
النشطة الموجبة لأمق والاعمال الموجبة لانقطاعه وكاليات تحت السماء
في ارض ذات هواً رطب وحشيش في زمن الحر والبرد فهذه الاشياء موجبة

للمرض المذكور وروها من ثلاثة عشر سوآلا احدها هل يصيب هذا
 للمرض الحيوان في فصل الشتاء والخريف اكثر من ما يصيبه في فصل الصيف
 والربيع وثانيها هل الحيوان المهيء لهذا الداء يصاب به في اى فصل كان
 حين تأثير اسبابه فيه وثالثها هل يبقى في مفاصل وعضلات الحيوان بعد برئه
 من هذا الداء احساس يبقه الالم من ادنى سبب من اسباب المرض المذكور
 ورابعها هل هذا المرض اكثر وجودا في الاقاليم المعتدلة المعرضة لتغيرات
 بفتية كالحر والبرد منه في الاقاليم الشديدة البرد او الحر وخامسها ما تأثير
 القلط في تدبير الغذاء من حيث علمه واقرطه وكثرة الجذاع وسادسها
 هل الاجزاء التى اصبحت معرض وبرت منه معرضة للداء الذى نحن بصدد
 وهل رجوعه يدل على انتقال الهواء من الحرارة والجفوفة الى البرودة والرطوبة
 كما زعم بعضهم وسابعها في اى سن من اسنان الحيوان يعتريه المرض المتقدم
 وثامنها هل البقر المشتغل باعمال شاقة وخيل الجيش اشد تعرضا لهذا الداء
 من غيرها وتاسعها هل الواقع ان المرض المذكور منتقل ودورى
 كما قالوا وهل يكون حادا نارا ومن منا اخرى او يكون المزمن تابعا للحماس
 وعاشرها هل العرج الوقتى والالام المانع من تحرك الحيوان في بعض الاحيان
 ناشتان عن الحصار المزمن وحادى عشرها هل الحصار من حيث هو اكثر
 وجودا في الانسجة العضلية والوترية العريضة منه في الانسجة اللينة
 والاسلحة المفصليّة والحياض الزلالية والمخافض الوترية والاوراق والاربطة
 ونحوها وثانى عشرها هل يكون ذال المرض ناشتا عن امتداد تهيج المعدة
 او فيها وفي الامعاء او يكون ناشتا عن قصان الفعل الحيوى في الجلد لانه متى
 انقطعت وغليفة من وظائف البدن اختل باقيل وثالث عشرها هل التغيرات
 المستمرة في الجو والتغيرات الناشئة عن تغيرات وصول تؤثر في سير هذا المرض
 حر ذلك كله فان اطباء لم يبحثوا عن ما نحن بصدد في الحيوان الا هل بحثا
 تاما فيبقى البحث عنه من حيث حاديه وزماته وتميز اعراضها عن اعراض
 امراض الاحشاء ففى عرف الطبيب هذه الاشياء سهل عليه علاجه واول

ما يجب عليه فعله دفع اسباب المرض التي اوجبهت ووضع المريض في محل معتدل الحرارة ثم تقليل العلف اليابس وجعله جيداً وغسل الاعضاء المتألمة بمغليات ملينة ولما كان الحصار الحاد اصعب من المزمن وجب ان يعالج بالاشياء المضادة للالتهاب كالقصد العام والخاص واستعمال البخاخات الملينة والاشياء المحولة وبشروط ان يكون القصد العام قليلاً لان كثرة توجب خروج دم كثير من مجموع الدوران لم يكن كافياً لنقص الالم مع ان المقصود من هذا التصديق نقص الالم والحرارة الشديدة وينبغي تشريط العضو المريض واستعمال الاشياء المعروفة فان المقصود منها تنبيه عروق الجلد وهي الاثرية الملطفة الحارة التي لا يخشى منها تهيج الغشاء المخاطي المعدي وينبغي ايضا تغطية المريض بغطاء حار ووضعه في حمام بخاري ولا ينبغي التبادر باستعمال الحراقات او الكي بالنار لانه يزيد التهيج * ثم ان كان المرض من منال يصبح القصد العام بل ينبغي القصد الخاص والحراقات الطيارة والسباحة في ماء بارد حار وصبه على المريض من محل عال وان وجد ماء معدني او كبريتي كان احسن و يصبح استعمال المقصود والكي بالنار على هيئة خطوط او نقط واللبنات المختملة على روح النبيذ واستعمال الادهان الطيارة وزيت الترمستينا والونز بالابر وانحزم فهذه الاشياء نافعة الا ان لا تعرف وقت نفعها ومثلها الاثرية المعروفة الشديدة التأثير كالكاפורو والخدوات لكن يخشى على الحيوان الكبير من استعمالها ومع ذلك يصبح استعمالها بعد استعمال الاشياء المضادة للالتهاب التي لم ينفع استعمالها فان بعضهم استعمالها فانجح استعمالها

نمل في التيفوس

هو عبارة عن ذهول ويطلق على جميع الامراض الوبائية التي تصيب البهائم ويسمى بالحمى الضعيفة غير المنتظمة وبالحمى الخبيثة الطاعونية المعديّة وبالحمى القحمية والطاعون ونحوه وينبغي ان يجعل كانه مركب من اعراض مرض حاد يحمي او يوائى يدل عليه الدهول وعلامات الالتهاب المعدي

المعوى والتهاب المخ والتهاب فروع القصبة وزعم الاطباء انه معد والغالب
 انه مهلك وتارة يدل على التهاب معدى معوى مخي وتارة على التهاب رئوى
 مخي وتارة على التهاب معدى معوى رئوى مخي ناشئ عن عدم تدبير العلف
 تدبير اجيد او عن العدوى والعقوة والا نذكر اعراضه على الترتيب باعتبار
 ظهورها فنقول هي في الحال الاولى تعب شديد عقب العمل ونسالة الفم
 ودوخة وكثرة احساس الظهر والعطن وتألم ما حين التحامل على ما لا سيما
 ظهر البقر وقطنه والتواء العنق وارتعاش جزقى وحرارة متعاقبان وعطش
 واشتهاء المريض في مدة حرارته شرب الماء البارد والحامض وثقل الرأس
 والتجشئ واحمرار الاغشية المخاطية وياض اللسان وقلة البول واشتداد
 لونه امام الروث فباق على حاله وامتلاء النبض وسرعته وازدياد حرارة الجلد
 وقلق المريض وازدياد ثقل رأسه وضعف حواسه وزيادته ودوخته وضعفه
 وغلظ غشاء لسانه المخاطي وعسر بلعه وضيق صدره وكذلك سعاله في بعض
 الاحيان واشتداد المراقين وتألمهما حين لمسهما لاسيما المراق الايمن ونشوفة
 اللسان والجلد واقطاع التنهي للغذاء وصيرورة المريض كالاهل واستمطى
 تجاوىف انفه على مادة مخاطية وارتفاع نفسه وفواتره وكثرة رغو مع ميوعة
 وشدة تناسه ثم تظهر اعراض القولنج وقد تستفخ بطون الحيوانات المجتررة
 من كثرة الغازات ويتنوع النبض ويرتعش البدن والاورارو يعتري المريض
 حركات خفيفة اختلاجية وحر كان تشنجية ويضعف السمع والبصر ويصير
 الجلد والاغشية المخاطية القمية والانفية طرية ويتجشئ المريض وتسيل
 من انفه مادة قليلة ويصير طرف لسانه احمر وتمتد جرحته حتى تصل الى اصابه
 ويرداد السائل الانقى ويحصل عرق ويكثر البول ويتكدر ويستدلونه
 ويختلط بشئ اجنبى وقد يحصل في بعض الاحيان انسهال فلهذه اعراض
 الحال الاولى اما اعراض الحال الثانية فتارة تكون اعراض البرسام
 وتارة تكون اعراض السكنة وتارة تكون اعراض التهاب خاص في عضو
 من الاعضاء كالزور والنكبتين وتارة تكون اعراض التهاب معدى معوى

محبوب بمغض وتساة الروث وتارة تكون جفوفة الجلد وذو لاهتزاز
 الاوتار واختلاجات تشنجا وقالب جرتيا فهذه الاشياء الاخيرة قد توجد
 في بعض الاحيان قبل غيرها وقد توجد بعده فان وجدت قبله فلا بد من هلاك
 المريض وان وجدت بعده اتفخت في الغالب اورام خمية واستعد المريض
 الى الغفران وان سهل وصارت راحته كراثة الخيفة وتستمر اعراض التهاب
 في بعض الاحيان بعد ظهور الاعراض العصبية التي في مدتها تظهر اعراض
 التهاب المخ والرتين والكبد والامعاء ويكون اللسان جافا والعطش شديدا
 والجلد جافا شديد الحرارة وتنفتح بطون الحيوانات المجترة الكبيرة من كثرة
 ما بها من الرياح وتكون شديدة الاحساس حين لمسه او يرتعش جميع البدن
 وينفج الجفنان واللسان والدبر وعضلاته وينطبق احد الفكين على الآخر
 ثم يظهر على اللسان شيء شبيه بالهباب وتتغير الاجزاء التي يضطجع عليها
 المريض ويتغير لون المادة السائلة من فمه وتبردا ذنابه وقروته واسفل قوائمه
 ويصير عرقه لزجا ويحصل غير ذلك ثم بعده لال المريض تصير اجزائه المينة
 شديدة اللينة يسهل تزيقها او يصير بطنه محتويا على رياح ودمه الوريدي
 مائيا او يوجد قط سودا وبقط غفرينية وتكون اوعية المخ واغشيته
 محتقنة وقد يخرج من اوعيتها في بعض الاحيان مواد وقد لا ينصب شيء
 ويكون الاحتقان خفيفا ويندر وجود خراجات في المخ واغشيته ويوجد
 في الامعاء اثر التهاب

ثم ان كانت اعراض التيفوس اعراض التهاب المعدة او اعراض التهاب
 المعدي المعوي او اعراض الحميات الضعفية او الحميات غير المنتظمة مع التهاب
 المخ كان التيفوس التهابا معديا او التهابا معديا معويا او التهابا رئويا او التهابا
 بليوريا معويا بالتهاب المخ او التهابا اغشيتيا او بهما معا

وسببه رداءة الغذاء او العدوى فان كان سببه رداءة الغذاء فلا شك ان مركزه
 الاصل الغشاء المخاطي المعدي المعوي والغشاء المخاطي الذي للمعدة الدقيق
 وهو الاقوي ولا حاجة الى ايضاح ذلك لوضوحه في حد ذاته وان كان سببه

العدوى كان ناشئاً عن بخار خارج من حيوان مصاب بأمراض معدية
وهذا البخار قد يتشرب في أماكن بعيدة بعينها محصوراً وقد يرسب في النبات
وسطح الجلد أو يدخل في أعضاء التنفس حين استنشاقه والظاهر عندى
أن عدوى هذا المرض لا تجعله مرضاً مستقلاً لأنه يوجد مع أمراض حادة
معمومة يجمي صعبة جداً وهذا إذا كانت الحيوانات المصابة به مجمعة
في مكان ضيق وسمخ قليل الهواء ولم يثبت أن الابخر المتصاعدة من اجسام
المرضى توجب المرض المذكور حين دخولها في الابدان بل توجب التهاب
بعض الاحشاء الرئيسة

بيان العلاج

يتوقف علاج ما نحن بصدده على معرفة العضو المريض ثم ان كان المرض
المذكور ناشئاً عن تصاعد ابخر من آجام وعن حرارة الهواء ووردة الاصطبلات
ورطوبتها وكثرة ما فيها من الدواب وجب تغيير هذه الاشياء بأجود منها كأن
تنقل الدواب في أماكن جيدة كالامكنة المرتفعة ما لم يكن المرض حاصلًا
في زمن بارد ورطب ليس موجباً له بل موجهه الابخر الخارجة من اجسام
المرضى فلهذا يجب إبعاد الحيوان السليم عن الحيوان المريض اما العلاج
الدوائى فان لم يكن في المريض الاحجى خفيفة مع حزن وتعب وعدم تشبه
الغذاء وجب سقيه شراباً عالياً مختلطاً بمحسوس ومتى كان الالتهاب في أعضاء
المضم ويعرف كونه فيها بالمريض وفاقه وانحصار نبضه وجب سقيه شراباً
حاراً وإذا كان روثه منتشراً كثيراً مختلطاً بصقرا وجب سقيه جواهر حامضة
قليلة الاسهال وان كان المرض في صدره وكان نبضه عريضاً صريحاً ضدور يده
الصدرى الذى تحت الجلد فصد اخفياً ووجب وضع اشياء منبهة على اليه
ومتى كان المخ ملتبساً وجب فصد الوداج والاوردة الصغرى وتنبيه الالين
وصب ما شديد البرودة على الرأس من محل عال وان وجد ثلج دق ووضع
على الرأس بعد الفصد هذا ان كان دوران الدم قوياً سريعاً متجهاً الى المخ
فان كان ضعيفاً بطيئاً وكان المريض سابتاً وجب وضع حراقات على جبهته

وجوانب قناه وتنبه الجزء الاسفل من قناته الهضمية ويصح سقيه
خراوتجوه من الاشياء المنبهة ما لم يكن هزىلا ولم يكن سبانه معصوبا
بجمرة واضحة في اللسان ولم يكن في متجاويفه الثلاثة الكبار علامة التهاب

فصل في المرض العمى

هو ورم يابس محدود التهابي معدتارة يحصل بنفسه على اجزاء مختلفة من اجزاء
البدن وتارة يحصل بواسطة عدوى وينتهى دائما بالفتقر شيئا يعرف
وجوده بارتفاع صغير دقيق الطرف يزداد حجمه دفعة واحدة حتى يصير
قدور رأس الطفل ويصطب بالم شديد واكلان وحرارة شديدة ويستحيل
الى خنكريشة فتفسد الانسجة التي تحته وتستعمل على مادة مصلية هلامية
وينمو هذا الورم ويملك الحيوان في مدة اثنتى عشرة ساعة كثر الى اربع
وعشرين ساعة او ثمانية عشر يوما ويعتري كثيرا من اصناف الحيوان
وتشوع هيئته ويمكن ان يعدى بعض الاصناف بعضا حتى الانسان
فانه يصاب به اذا لمس يده المجروحة حيوانا مصابا به ويكون الورم المذكور
مفردا في الخيل ومتعددا في البقر وقد يظهر كرشح مغرط طويل عريض يعالوه
نقاطة واحدة او نقاطات متعددة وهو الذي يعتري الغنم في غدد حوا اليها
وفي آباطها ثم يتشتر حتى يصل الى السطح الباطن من الغندين والى جميع
جدارى الصدر والبطن ولا شك ان معرفة هذا المرض مهمة لانه يهلك كثيرا
من الغنم ولهذا جعلت له بالنظر اليها فضلا مستقلا وقد يعتري البقر على هيئة
نقط تختصر في الجلد فترفعه عن اللحم وترشح تحته مادة مصلية حريفة كالة
وتتلف الانسجة التي تحته فتصير كأنها محولة وسير المرض المذكور
اقل من سير سابقه وان كان مثلهما في القبح والظاهر ان المرض الذى تسميه
العوام في الحيوان المجتر بالهضم الايض ليس مرضا زائدا على هذا المرض
بل هو بعينه الا ان ذلك غاير في النسيج الخلوي موجب لرشح شخى دموى
او هلامي وفتقر العضلات والاحشاء ويسرع بفساد الجزء المريض ويظهر
الجلد كأنه منفصل عن اللحم وان ذلك سمع له قوقعة والغالب ان هذه الاشياء

تكون معطوبة بضعف جميع البدن ثم يرتعش المريض ارتعاشاً يزداد
شياً فشيئاً ثم يبرد قرناه واذاؤه وتنقطع جميع الاقترارات ويخرج من صوفه
وعرقه رايحة متنتة ثم يشتد بطنه من كثرة الرياح او ينسهل انسهالاً شديداً
يفضي الى هلاكه وتصير بخته بعد موته شديدة النتانة وقد ذكرنا ان المرض
الذي نحن بصددده يصيب اجزاء مختلفة من البدن وقد يعتري اجزاء اخرى اكثر
من غيرها وهي الصدر والعنق والرأس واللسان على وجه الخصوص
وجانب الصدر والجدار الظاهر من البطن والصفتان والعذنان والكفتان
وكذلك الاقدام في بعض الاحيان فان اصاب به الرأس كبر حجمه كبرافاً حشاً
وقد يكون الورم المذكور مختصراً في احد جانبي الرأس والغالب وجوده في القم
لا سيما اللسان فيسمى حينئذ بحمرة اللسان * واعلم ان للنوع الحقيقي الذي
هو اصل لجميع انواع المرض المذكور اعراضاً خاصة واعراضاً عامة فالطبيب
الجاهل لا ينظر الا الى الاعراض العامة كالخزن وانقطاع الشهى للغذاء
وانقطاع الاجترار وانقطاع اللبن من ضرور البقر اما الطبيب الماهر فيمعن
نظره في المريض فيجد فيه اعراضاً اذلة على نهج اعضاء الهضم وهذه الاعراض
كالعطش وانقطاع الشهى للغذاء وكثرة المواد المخاطية السائلة للسان
وباقى اجزاء القم ثم يبحث عن الاجزاء السابقة ومركز الالتهاب الذي يوجب
الورم المتقدم النسيج الخلوى فلهذا ينتفخ حين وجود الالتهاب فيه ولما لم يمتد
امتداداً سهلاً اصاب بالغنغريسا وظهر فيه شئ شبيه بالبوربون الذي
لا يتدف الى الخارج وقد يتقرح الجلد فيفسد امام هذا البوربون ويحصل
في رأس الورم الصمى ثقب واحد او ثقبين متعددين يخرج منها مادة مصلية
عجرة توجب الغنغريسا للاجزاء التي تسيل عليها فتحدث حينئذ قروح
تزداد شيئاً فشيئاً وحافاتها غليظة منقلبة وهذه القروح قد تكون حمراء ملتهبة
والغالب انها تكون سوداء او زرقاء غير مشتملة على قيح حقيقي بل مشتملة
على مادة مصلية حريفة تؤثر في ما تسيل عليه من الاجزاء ومتى لم ينتفخ
هذا الورم كما هو الغالب انخسف وظهر كأنه دخل في الباطن فيعتقد يسرى

تهيج فيصيب عضو من الاعضاء الباطنة فيشرف المريض على الهلاك فتق
وصل المرض الى هذه الدرجة تلاشت قوى المرض وهلك اما من شدة الضعف
القائم به واما من الحى والذي يدل على ان هذا المرض ناشئ في الغالب
عن تهيج في المعدة والامعاء متدحى وصل الى الاجزاء التي ذكرناها حصوله
عقب اكل الحيوان غذاء رديسا وشربه ماء كدر او وسخ جلده وجميع الاشياء
المنبهة للفتنة الخباطى المعدي المعوى

ولا ينبغي ان يعالج المرض المذكور بالاشياء المضادة للالتهاب ولا الاشياء
المليئة لان سيره سريع فيضطر الطبيب الى علاجه باقوى الاشياء فعلا
وتأثيرا وقال بعضهم ينبغي استعمال الزيت المغلي والخزم والجواهر الكاوية
والاشياء المنقطة والكي بالنار حوالى الورم كي لا يمتد وينبغي ايضا شربه على
هيئة صليب ليزول الاختناق الذي هو سبب في بقاء التهيج وانتشاره وعندى
ان هذه الاشياء غير كافية فالواجب استئصال الورم بالقطع حتى لا يبقى منه شيء
ثم كي محله بمكواة يعضة الشكل قد احمى عليها حتى ايضت لتعصل
بخسكريشة ثم جرح بسيط وقد يكون الورم في بعض الاحيان مثقوبا فيقتد
بتعذر قطع بعضه بالشرط فيجب كي به بمكواة دقيقة الطرف مرارا عديدة
والجروح التي تنشأ عن هذه الاعمال توضع فيها كرات مبلولة بمرهم او منقط
ثم بعد سقوط الخسكريشة الجديدة ينظر في الجلد فان كان فيه ازرار خلوية
وعائية جراثيم مستحثة على قمع جيد رجي الشفاء ولم يعالج الجرح الا بوضع
وسائد غمت في رطل عرقى محلول فيه مقدار نصف اوقية من الصبر ونصف
اوقية من الكافور ووشحن نعتري بان استعمال هذه الوسائط اقوية يوجب
التهايم موضعيا شديدا جدا لكن لما كان المرض المذكور مهلكا ما غلط الطبيب
استعمال اقوى الوسائط على سبيل التجربة ولا يترك المريض بدون علاج
فان ظهر له استمرار المرض مدة ثمانية ايام فاحسنه الى خمسة عشر يوما صح
نقل المريض الى محل جيد تنظيف ومنعه من الطعام بالكلية وسقيه شرابا
محضا مختلطا بقليل من ملح الهارود ووضعه في حمام بخارى ملين وحقنه

وتحذرك اذا اتيقن الطبيب امتلاء معدة المريض فلا بأس بسقيه اشياء مسهلة
خفيفة الاسهال اذا كان الدم قليل التقيء فهذا العلاج صالح لرد وظائف
المهضم الى حالها الاصلية ومهيء للمريض الى ان يتغذى غذاء مشبعاً
ثم اذا كان الطبيب البيطري مجروح اليد او مخدونها فليحذر من ارتكاب
عمل جراحي في مدة هذا المرض ومن ملاسة شئ منه فان بعضهم كان بهذه
المثابة ولم ينجحوا من ملاسة الورم فاصيب به

بيان المرض التجمي المختص بذوات الصوف

هو مرض يعتري الغنم اما على هيئة زر واما على هيئة رشع في الجلد او تحتها
والاصلي منه اكثر وجودا وهم معرفة لانه يهلك كثيرا من الغنم وهو عبارة
عن رشع مفرطح يمتد طولاً وعرضاً وتظهر فيه قشاطان ويوجد بالخصوص
في غدد الحالبين والابطين ثم يمتد حتى يصل الى السطح الباطن من القندين
وقد يوجد احياناً في جدارى البطن والصدر وقد يوجد في العنق والصلب
والغالب وجوده في القوائم المؤخرة ويستحيل بسرعة الى خشكة كبيرة
غفيرة بنية ويفسد الانسجة التي تحتها وترشح فيها مادة مصلية هلامية ويزداد
بسرعة بحيث يهلك المريض في مدة اربع وعشرين ساعة فلكيته

واعراضه العامة غير واضحة فان الغنم المصابة به تأكل كعادتها وتذهب
الى المرعى ثم تترك الاكل دفعة واحدة ويشتد بها المرض فيهلكها بهدسات
ولا تعتقد ان هذا المرض معد قاتلنا وجدنا كثيراً من الغنم اصيب به ولم يعد غيره
لكن الظاهر انه يعدي بواسطة التلقيح وقد ايقنا ان البرد لا يدب بوقته ولما كان
سيره شديداً السرعة لم يتمكن الطبيب من علاجه علاجا لائقا كعلاج باقى انواع
المرض التجمي فلهذا اختصر الكلام عليه فنقول ان اجود ما يفعله الطبيب
حين ظهوره في شاة ذبيحتها او كلها ما عدا جزءها المريض فالتساراً كثيراً من
الناس اكلوا الحوم غنم كانت مصابة به فلم تضرهم ولا ينبغي الصبر على ما اصيب
به من الغنم حتى يتمكن منه تمككاً تاماً بل ينبغي ذبحه حين ظهوره فيه فان اخر
ذبحه غنم وقد اخبرني ناظر مدرسة القورانه علاج هذا المرض فلم ينفع علاجه

وههنا تم كتاب الامراض الباطنة بحمد الله وعونه وحسن توفيقه

على يده جميع مسائله ومتبع دلائله الفقير الى رحمة ربه التواب

مصطفى حسن كساب مع مترجمه من اللغة الفرنسية الى

اللغة العربية المترجم الماهر الخواجه يوسف فرعون

وكان الفراغ من تبييضه يوم الاحد المبارك

الموافق لثاني عشر من جمادى الآخرة من شهر

سنة ١٢٥٧ سبعة وخمسين ومايتين والف

من هجرة من له مزيد العز والشرف

سيدنا محمد عليه افضل الصلاة

واتم التسليم كما ذكره

الذكيون وعمل

عن ذكره

الفاطون

امين

تم

وكان غام طبعه في مطبعة صاحب السعادة الابدية والنجمة العلمية الاصفية

التي انشأها ييولاق مصر المحمية ما انعم الله من الانعامات والبلية وذلك

للسبع عشرة مضت من ذي الحجة ختام سنة ١٢٥٨ هجرة على صاحبها التوكل

السلام وافضل التحية

444
- 519

444
- 519

